

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1908

THÈSE

N° —

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le Jeudi 9 Juillet 1908, à 1 heure

PAR

Joseph GILLARD

Ancien Externe des Hôpitaux de Paris

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE

DE

La Vulgarisation du Sublimé et de ses Dangers

Président : M. GILBERT, professeur

Juges { *MM. CHANTEMESSE, professeur*
THOINOT, professeur
DESGREZ, agrégé

*Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les
diverses parties de l'enseignement médical*

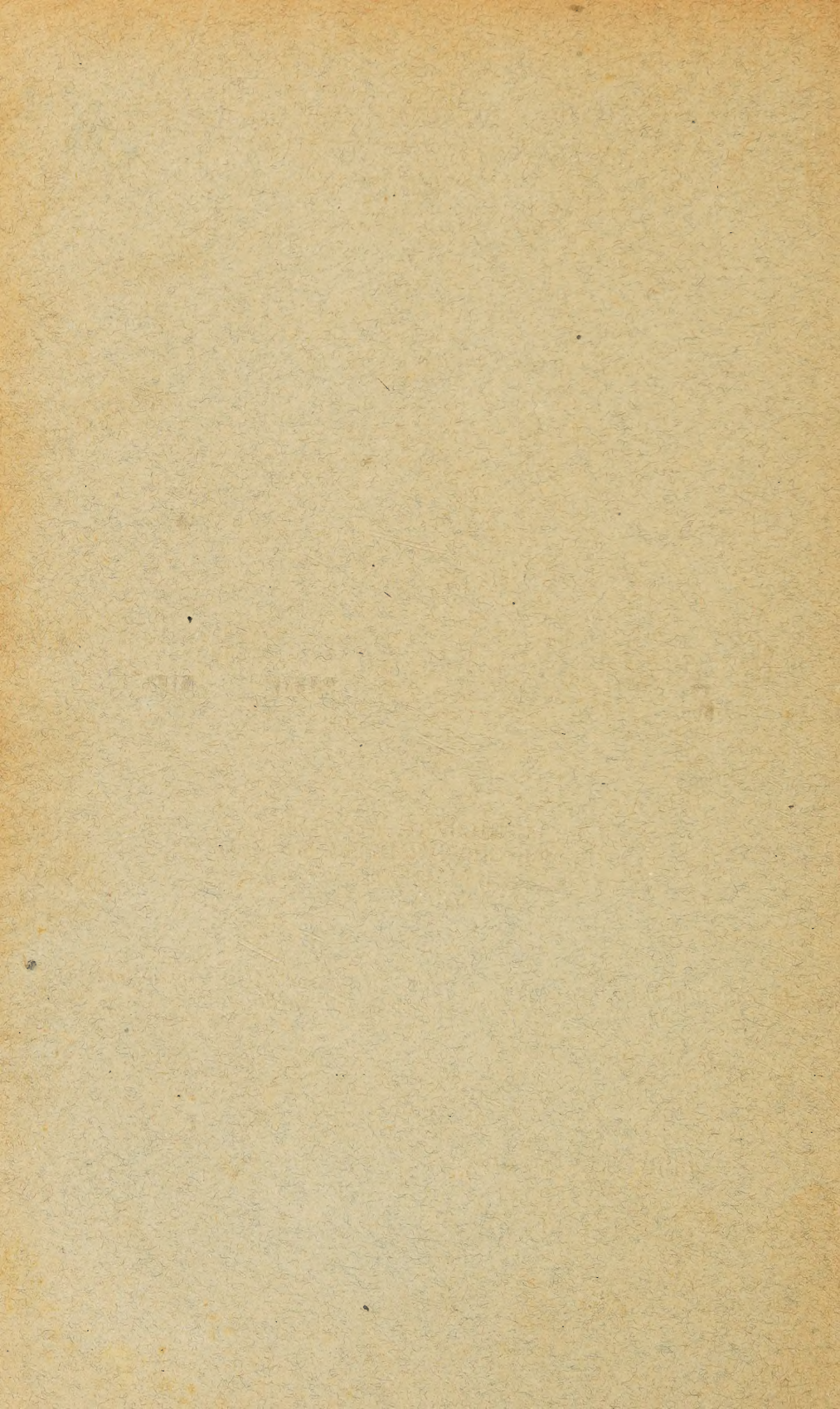
PARIS

LIBRAIRIE MÉDICALE ET SCIENTIFIQUE

JULES ROUSSET

1, Rue Casimir-Delavigne, 1

—
1908



THÈSE
POUR
LE DOCTORAT EN MÉDECINE



Digitized by the Internet Archive
in 2026

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1908

THÈSE

N° —

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le Jeudi 9 Juillet 1908, à 1 heure

PAR

Joseph GILLARD

Ancien Externe des Hôpitaux de Paris

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE

DE

La Vulgarisation du Sublimé et de ses Dangers



Président : M. GILBERT, *professeur*

Juges { MM. CHANTEMESSE, *professeur*
 THOINOT, *professeur*
 DESGREZ, *agrégé*

Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical

PARIS

LIBRAIRIE MÉDICALE ET SCIENTIFIQUE

JULES ROUSSET

1, Rue Casimir-Delavigne, 1

1908

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Doyen		M. LANDOUZY
Professeurs		MM.
Anatomie.....		NICOLAS
Physiologie.....		Ch. RICHET
Physique médicale.....		GARIEL
Chimie organique et Chimie générale.....		GAUTIER
Parasitologie et histoire naturelle médicale.....		BLANCHARD
Pathologie et thérapeutique générales.....		BOUCHARD
Pathologie médicale.....	{	BRISSAUD
		DEJÉRINE
Pathologie chirurgicale.....		LANNELONGUE
Anatomie pathologique.....		PIERRE MARIE
Histologie.....		PRENANT
Opérations et appareils.....		QUENU
Pharmacologie et matière médicale.....		POUCHET
Thérapeutique.....		GILBERT
Hygiène		CHANTEMESSE
Médecine légale.....		THOINOT
Histoire de la médecine et de la chirurgie.....		GILBERT BALLEST
Pathologie expérimentale et comparée.....		ROGER
Clinique médicale.....	{	HAYEM
		DIEULAFOY
		DEBOVE
		LANDOUZY
		HUTINEL
Maladies des enfants.....		JOFFROY
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale.....		GAUCHER
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.....		RAYMOND
Clinique des maladies du système nerveux.....		LE DENTU
Clinique chirurgicale.....	{	BERGER
		RECLUS
		SEGOND
Clinique ophtalmologique.....		Dr LAPERRONNE
Clinique des maladies des voies urinaires.....		ALBARRAN
Clinique d'accouchements.....	{	PINARD
		BAR
		RICHEMONT-DESSAIGNES
Clinique gynécologique.....		POZZI
Clinique chirurgicale infantile.....		KIRMISSON
Clinique thérapeutique.....		ALBERT ROBIN
Agrégés en exercice.		
MM.		
AUVRAY	CUNEO	LAUNOIS
BALTHAZARD	DEMELIN	LECENE
BRANCA	DESGREZ	LEGRY
BEZANÇON (FER.)	DUVAL (PIERRE)	LENORMANT
BRINDEAU	GOSSET	LÉPER
BROCA (ANDRÉ)	GOUGET	MACAIGNE
BRUMPT	JEANNIN	MAILLARD
CARNOT	JEANSELME	MARION
CASTAIGNE	JOUSSET (ANDRÉ)	MORESTIN
CLAUDE	LABBE (MARCEL)	MULON
COUVELAIRE	LANGLOIS	NICLOUX
		NOBECOURT
		OMBREDANNE
		POTOCKI
		PROUST
		RENON
		RICHAUD
		RIEFFEL, chef
		des travaux anat.
		SICARD
		ZIMMERN

Par délibération en date du 8 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MON PÈRE

A MON FRÈRE LE DOCTEUR ÉMILE GILLARD

*qui pensa à mon éducation et qui
spontanément en accepta tous les
sacrifices.*

*Je suis heureux en terminant son
œuvre de le remercier bien sincè-
rement.*

Merci et reconnaissance.

A MA FEMME

Doctoresse en médecine

*dont le dévouement et l'amitié me
furent si précieux durant ces
quatre dernières années.*

A MA FILLE

A TOUTE MA FAMILLE

Je suis heureux de pouvoir adresser mes remerciements à mes maîtres dans les hôpitaux ainsi qu'à la Faculté.

A MES MAITRES DANS LES HOPITAUX

Monsieur le Professeur GUYON,
Monsieur le Professeur agrégé CHAUFFARD,
Monsieur le Professeur agrégé SCHWARTZ,
Monsieur le Professeur KIRMISSON,
Monsieur le Professeur agrégé TEISSIER,
Monsieur le Professeur PINARD,
Monsieur le Professeur agrégé SÉBILEAU,
Monsieur le Professeur GAUCHER.

A MES MAITRES A LA FACULTÉ

Monsieur le Professeur BOUCHARD,
Monsieur le Professeur GARIEL,
Monsieur le Professeur RICHEL,
Monsieur le Professeur SEGOND,
Monsieur le Professeur BLANCHARD,
Monsieur le Professeur CHANTEMESSE,
Monsieur le Professeur agrégé DESGREZ,
Monsieur le Professeur agrégé CARNOT,
Monsieur le Professeur agrégé BALTHAZARD.
A Monsieur le Docteur LENORMAND.
A Monsieur le Docteur CHEVRIER.
A Monsieur le Docteur CHEVASSU.
A Monsieur le Docteur HALLOPEAU.
A Monsieur le Docteur CAUCHOIX.

A MONSIEUR LE PROFESSEUR PINARD

Hommages respectueux.

A MONSIEUR CARNOT

Professeur agrégé

qui voulut bien m'aider de ses con-
seils.

QU'IL ME SOIT PERMIS DE LEUR EXPRIMER
TOUTE MA RECONNAISSANCE

A MONSIEUR LE PROFESSEUR GILBERT

*qui a bien voulu accepter la prési-
dence de ma thèse, et me permet-
tre de publier trois observations,
dont deux sont inédites.*

A MONSIEUR BALTHAZARD

Professeur agrégé

*qui m'a donné l'idée de ce travail,
en même temps qu'il me permet-
tait de publier deux de ses obser-
vations inédites.*

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE

DE

La Vulgarisation du Sublimé

ET DE SES DANGERS

INTRODUCTION

Une femme perd-elle en blanc, rouge ou vert ; souffre-t-elle dans le ventre, immédiatement elle s'adresse au pharmacien, ou bien à une de ces nombreuses sages-femmes qui soignent les affections des femmes. C'est toujours le même traitement, on la met aux injections de sublimé. Je me rappelle le cas suivant : une dame vient consulter ; depuis trois mois elle souffre beaucoup au niveau des organes génitaux, la douleur est si grande qu'elle marche avec difficulté, et elle ajoute que ses pertes sont plus abondantes qu'au moment où elle a commencé le traitement. En examinant cette malade on voit un érythème des plus marqués au niveau de toute la vulve et même envahissant un peu la partie supérieure des cuisses. Interrogée sur le traitement suivi, elle raconte que, sur les conseils d'une

sage-femme, elle se fait deux fois par jour depuis trois mois une injection vaginale avec une solution de sublimé à 1 pour 4.000. Cet érythème disparut après cinq ou six jours d'injections quotidiennes de sérum physiologique.

Je voudrais rappeler comment il se fait qu'une substance aussi dangereuse et sans effet thérapeutique utile dans l'immense majorité des cas, s'est ainsi vulgarisée et je voudrais en montrer les dangers en publiant quelques observations.

Déjà en 1901, le Dr Sauvagnat, dans sa thèse de Paris sur les intoxications mortelles par le sublimé et la responsabilité médico-légale, avait groupé 37 cas mortels d'intoxications consécutives à des injections vaginales ou intra-utérines. Dans son travail, Sauvagnat insiste surtout sur les symptômes, l'anatomie pathologique et la physiologie de ces intoxications. J'ai pensé qu'il était inutile dès lors de faire un chapitre spécial pour ces parties déjà traitées. Je me suis donc limité à retracer l'historique de cette question en me bornant à rapprocher ces trois dates 1881, 1890, 1901. J'ai ensuite groupé les cas d'intoxications mortelles ou graves, consécutives à des injections vaginales et intra-utérines que j'ai pu réunir. J'y ai joint des observations dans lesquelles la mort est résultée de l'absorption par la voie buccale de la substance toxique, afin de montrer qu'il n'est pas sans danger de répandre ainsi le sublimé et d'en vulgariser l'emploi.

HISTORIQUE

Le sublimé en obstétrique

Ce fut en 1881, au Congrès de Londres que Tarnier, alors chirurgien à la maternité, annonça qu'il employait le sublimé comme antiseptique dans son service d'hôpital. C'était la première fois qu'on employait le sublimé d'une manière scientifique.

Le sublimé était, en effet connu depuis fort longtemps, c'est ainsi que Géber en indiquait la préparation dès le vi^e siècle, Paracelse au xvi^e siècle, puis les médecins de la Beauce, un peu plus tard, l'employaient pour préserver les plaies. Chaussier au xix^e siècle, s'en servait pour conserver les pièces anatomiques.

Mais ce ne sont là, que des essais de thérapeutique, dictés par l'empirisme. L'histoire clinique du sublimé ne remonte pas au delà de 1880, à la suite d'une foule de travaux de laboratoire effectués successivement par Pasteur, Petit, 1872, Davaine, 1874, Billroth à Berlin, Bucholtz à Dorpat, Kuhn, Nicolaï Julian de la Croix, Vernitz 1880, Koch, 1880, Miquel 1883.

En 1884 le professeur Tarnier retrace l'histoire du sublimé dans sa leçon d'ouverture du 3 août.

Après avoir rappelé les différentes étapes de cette lutte contre l'infection puerpérale que Varnier rappelle dan

son étude de la marche à l'étoile il en arrive à parler des antiseptiques :

« Les agents antiseptiques sont nombreux ; on peut dire, en effet, que l'on a employé comme tels le plus grand nombre des corps de la chimie minérale ou organique. L'acide phénique est le premier dont on ait fait usage, et pendant longtemps on a cru qu'il était le meilleur. A l'heure actuelle il est bien près d'être détroné, puisque d'après de nombreuses expériences, il n'occuperait plus que le douzième ou le quinzième rang dans l'échelle des substances antiseptiques.

« En tête de la liste de ces substances se trouve l'eau oxygénée et le sublimé corrosif. L'eau oxygénée est difficile à manier, tandis que le sublimé s'emploie facilement et donne d'excellents résultats.

« Un mot d'historique à l'égard de cet agent.

« C'est en 1874 que pour la première fois, Davaine communiqua à la Société de Biologie une petite note sur les antiseptiques, et parmi ceux-ci il cita le sublimé. C'était là, pour ainsi dire, l'ébauche d'un travail qu'il préparait.

« Plus tard, Billroth signalait aussi cet antiseptique, sans l'étudier plus que ne l'avait fait Davaine ; il en fut de même de Buchholtz, de Küfer, de Wernich.

Le 27 janvier 1880, Davaine, encore Davaine, car on ne saurait trop rendre justice à ce savant aussi grand que modeste, Davaine lisait à l'Académie de médecine de Paris un travail complet sur l'action du sublimé et sur la puissance destructive qu'il exerce sur les microbes, et en particulier sur les bactéries charbonneuses. Quelques mois plus tard, Koch étudia à son tour le sublimé et arriva aux

mêmes conclusions. Vous le voyez, dans la période des recherches de laboratoire, la priorité revient à Davaine.

Mais il n'est pas encore question à cette époque de l'emploi clinique de cet agent.

« Dès 1880, je l'avais essayé à la maternité, et en août 1881, au Congrès de Londres, je pus dire que le sublimé me paraissait de tous les antiseptiques le plus puissant et que je m'en servais à l'hôpital pour le lavage des mains, aussi bien pour moi que pour mes élèves.

« Quelques mois plus tard, Schede (de Hambourg) l'employait dans son service de chirurgie ; ses observations ont été publiées au commencement de 1882. Au milieu de la même année, j'appliquai l'antisepsie par le sublimé à toutes les femmes de la maternité, et ma pratique à cet égard fut publiée par mon interne, M. Ollivier, dans les *Annales de Gynécologie* (novembre 1882). »

Après avoir indiqué comment il emploie le sublimé à la maternité.

Résumé. — On fait à toute femme venue pour accoucher, une injection vaginale avec la liqueur de Van Swieten pure ou dédoublée, cette injection est renouvelée jour et nuit toutes les trois heures.

Si l'on craint l'infection l'on renouvelle l'injection toutes les demi-heures.

Tarnier continue ainsi :

« Maintenant, quels sont les inconvénients du sublimé ? Je n'hésite pas à le dire, ils sont pour ainsi dire nuls. Je vais cependant signaler ceux qui ont été notés : Quelquefois, mais rarement, on observe un peu d'hydrargyrie à la région vulvaire. Mais y a-t-il là une raison suffisante

pour abandonner le sublimé ? Ne savons-nous pas qu'autrefois, alors qu'on soumettait les femmes malades aux onctions avec l'onguent napolitain, c'était le ventre tout entier qui était couvert d'hydrargyrie, et que cependant personne n'a jamais songé à abandonner pour cela les onctions mercurielles ?

« J'ai observé quelquefois une légère gingivite, mais jamais de salivation ; j'accepte cependant que celle-ci soit possible chez les femmes pour lesquelles on fait un usage de sublimé à outrance.

Mais, est-ce que cet accident ne se produit pas également lorsqu'on emploie le calomel dans la péritonite ? Et cependant il n'est jamais venu à l'idée de personne de renoncer pour cette cause à l'usage du calomel.

Oh ! il y a d'autres inconvénients : lorsqu'on fait usage de sublimé, il n'est pas possible de porter des bagues d'or aux doigts et de se servir de vases de métal : on en est quitte pour quitter ses bagues et pour faire usage de vases en verre ou en faïence.

De plus, à la suite de ce traitement poussé à outrance, comme nous le faisons dans le cas de rupture utérine, la muqueuse de la vulve et du vagin est dure, tannée pour ainsi dire. Mais qu'est-ce que cela, si l'on songe que c'est grâce au même traitement que les femmes guérissent ?

Il y a-t-il des cas de mort produits par le sublimé ? On en a cité un, mais il est peu authentique ; pour mon compte personnel, je le mets en doute, car j'ai employé le sublimé plus de trois mille fois sans inconvénients sérieux.

En résumé, le sublimé est un excellent antiseptique, le meilleur probablement, et je vous conseille, Messieurs, de

faire comme moi et de lui rester fidèle jusqu'à plus ample informé. »

Après cette publication du professeur Tarnier, le sublimé entra dans la pratique non seulement de la plupart des médecins français, mais on l'employa beaucoup à l'étrangers et notamment en Belgique, en Italie, en Angleterre. Comme on le voit dans la leçon d'ouverture du professeur Tarnier, non seulement on l'employa dans toute l'Allemagne, mais encore les Allemands revendiquent la priorité des expériences de laboratoire et de l'application à la clinique de ce nouvel antiseptique.

Pour la première fois Keller parle de sa toxicité et de ses dangers employé en injections vaginales à la clinique de Berne.

Néanmoins le sublimé restait réservé aux docteurs et les pharmaciens n'en délivraient que sur l'ordonnance des médecins.

Ce n'est qu'en 1890, à la suite du rapport de M. Budin à l'Académie et de la discussion qui suivit ce rapport que l'on vit le sublimé devenir l'antiseptique usuel. Depuis cette époque, si son emploi est abandonné de plus en plus dans les hôpitaux ou même dans la pratique des médecins, il n'en reste pas moins l'antiseptique préféré du public qui en ignore les dangers et qui peut se le procurer sans ordonnance avec une extrême facilité.

L'Académie de Médecine fut amenée à s'occuper de la question du sublimé de la façon suivante.

« Sur une demande de M. le ministre de l'Intérieur, relative à la question de savoir s'il convient d'autoriser la sage-femme à prescrire les antiseptiques, au nom d'une

commission composée de MM. Bourgeois, Brouardel, Guéniot, Nocard, Tarnier, et Budin rapporteur :

BUDIN, *rapporteur*. — « M. le ministre de l'Intérieur ayant demandé à l'Académie s'il ne conviendrait pas d'autoriser les pharmaciens à vendre les substances antiseptiques sur la prescription des sages-femmes munies d'un diplôme, une commission a été nommée, composée de MM. Bourgoin, Guéniot et Budin pour étudier cette question.

« Dans la séance du 2 juillet 1886, j'ai lu un premier rapport dans lequel j'avais dû me faire l'interprète de l'opinion acceptée par mes collègues. Les conclusions ont été renvoyées à la commission à laquelle vous avez adjoint MM. Brouardel, Nocard et Tarnier.

« C'est le résultat des nouvelles délibérations que j'ai l'honneur de vous rapporter. »

J'aurais voulu reproduire tout ce rapport ainsi que la discussion qui le suivit ; car j'estime qu'il y aurait un grand intérêt à faire connaître ce rapport, les médecins, les sages-femmes y pourraient puiser une foule de renseignements utiles.

Je dois malheureusement me limiter à reproduire ce qui a trait plus particulièrement au sublimé.

LE RAPPORTEUR : « Il faut donc chercher à supprimer le plus possible la morbidité pendant les suites de couches et c'est surtout avec le sublimé — les chiffres le prouvent surabondamment — qu'on peut obtenir ce résultat désirable.

« Mais on fait à l'emploi du sublimé une grosse objection : A certaines doses, dit-on, il est toxique et il peut détermi-

ner l'empoisonnement des malades ; il peut même, des erreurs étant commises, être une source d'accidents pour l'entourage des femmes en couches.

« On a beaucoup accusé le sublimé, évidemment, quelques malades paraissent très susceptibles à l'action de ce médicament, mais, en réalité les intoxications ne sont pas fréquentes.

« J'ai, pour ma part, employé le sublimé depuis 1882, j'y ai eu presque exclusivement recours dans mon service d'hôpital et dans ma pratique de la ville, c'est à peine si, à de longs intervalles, j'ai noté un peu de gingivite ou d'érythème et cependant, au début, je ne faisais usage que de solutions à 1 pour 1000.

« En relevant avec grands soins les cas de mort par intoxication qui ont été publiés depuis que M. Tarnier a conseillé l'usage du sublimé en obstétrique, c'est-à-dire, depuis plus de huit ans, nous sommes arrivé à un total de 16 cas, et encore quelques-uns d'entre eux nous paraissent-ils fort discutables. Quatorze fois, des injections intra-utérines avaient été faites plus ou moins abondantes et avec des solutions variant entre 1 pour 1000 et 1 pour 2000 ; deux fois seulement on n'avait pas fait d'injections intra-utérines, mais comme il existait une déchirure étendue du périnée, on avait eu recours à des irrigations de sublimé à 1 pour 1000 pendant qu'on pratiquait la suture. L'existence d'une néphrite, une anémie profonde due à une hémorragie ou la rétention du placenta dans la cavité utérine avaient, dans quelques cas, favorisé l'intoxication.

« Or, il ne faut pas l'oublier, toutes les fois qu'il survient quelque chose d'anormal pendant la grossesse, l'accouche-

ment ou les suites de couches, toutes les fois qu'il y a de la fièvre après la parturition, la sage-femme doit prévenir un docteur, qui intervient ou qui prend les précautions nécessaires pour empêcher les accidents de s'aggraver ; elle n'a donc jamais à recourir spontanément aux injections intra-utérines, et si elle en pratique, ce ne peut-être que sous la direction et la responsabilité d'un médecin.

« Ajoutons enfin que, contrairement à ce qui a été observé pour l'acide phénique, les nouveaux-nés supportent admirablement le sublimé.

« Redouter, autant que le font certaines personnes, l'emploi du sublimé par les sages-femmes, a paru à votre commission très exagéré ; du reste, à côté de la susceptibilité des malades, il y a aussi la question des doses, sur lesquelles nous reviendrons.

« On a pensé que le sublimé pouvait être une source d'accidents pour l'entourage des femmes en couches. Jusqu'ici, nous n'avons pu relever qu'un seul cas de mort rapporté par Zabo. Une infirmière, craignant d'être enceinte et déshonorée, fit fondre dans l'eau 10 grammes de sublimé et absorba cette dose ; mais c'est là un suicide, et depuis cette époque *on ne donne plus dans le service de la Clinique de Buda-Pesth que des solutions aqueuses et toutes préparées de sublimé.*

« Charles dit n'avoir jamais observé d'accident en Belgique, depuis qu'on se sert de la liqueur bleue au sublimé, il en est de même dans les services des sages-femmes agréées de l'hôpital Saint Louis, auxquelles on donne, depuis quelque temps, des solutions concentrées de sublimé. Je n'en

ai jamais constaté non plus, pour ma part, dans la pratique de la ville.

« Du reste, M. Nocard nous a fait remarquer que l'acide arsénieux était employé dans les campagnes, au gramme pour exciter la nutrition chez les chevaux, et au kilogramme, pour chauler les grains et qu'on ne notait pour ainsi dire jamais d'empoisonnement. Depuis plusieurs années, a-t il ajouté, on traite les femelles de l'espèce bovine qui viennent d'avorter avec les injections de sublimé à 1 pour 4000 ou à 1 pour 2000 ; les cultivateurs ont donc à leur disposition le sublimé et M. Nocard n'a encore vu signaler aucun cas d'intoxication. »

Vient ensuite la partie pharmaceutique proprement dite, choix de la dose 0 gr. 25 ; de la forme en paquet ; choix du colorant, et aussi le choix d'une vaseline sublimée à 1 pour 1000.

Le rapporteur termine ainsi :

« Les dangers d'intoxication sont ainsi tellement réduits qu'on peut les considérer comme à peu près nuls. Du reste on parle souvent de ces dangers du bichlorure de mercure et on oublie trop ceux de la septicémie. On peut compter, vous l'avez vu, les cas d'empoisonnement attribués au sublimé. En obstétrique, au contraire, le nombre des existences qui ont été conservées grâce à cet antiseptique est incalculable. »

Je me contenterais de citer les réponses que firent M. Guéniot et M. Charpentier au rapport de M. Budin. Dans ces quelques pages l'on trouvera ce que l'on reproche au sublimé employé comme antiseptique à l'exclusion de tous les autres.

M. GUÉNIOT. — Messieurs, la question qui est soumise à vos délibérations offre une gravité tout exceptionnelle. Il ne s'agit pas, en effet, de mettre les sages-femmes en demeure d'user des moyens vulgaires de l'antisepsie, tels que la propreté sévère des mains, des vêtements et de tous autres objets.

« De telles pratiques ne peuvent être que bienfaisantes pour tous, pour les accouchées comme pour les sages-femmes elles-mêmes. Mais, en réalité, il s'agit de contraindre ces dernières à se servir d'un agent microbicide des plus toxiques, et partant des plus dangereux. Je dis, à dessein, contraindre, et le mot n'est pas excessif; car, s'il leur arrivait malheur, après avoir négligé l'emploi de cette substance, elles seraient déclarées responsables des conséquences d'une telle omission; et, d'autre part, s'il survient une intoxication due à l'agent antiseptique, leur responsabilité devant les tribunaux n'en sera que plus évidente.

« Supposons un exemple de ce dernier cas; voyez-vous combien la responsabilité de l'Académie se trouverait elle-même engagée. L'avocat de la défense n'arguerait-il pas, avec raison, que la sage-femme se trouvait, d'après votre décision, moralement forcée de recourir à l'antisepsie et que la seule substance qu'il lui fût permis d'utiliser était précisément celle qui a provoqué la mort? Il importe donc au plus haut point que l'Académie ne se prononce qu'à bon escient sur le choix du seul antiseptique que les sages-femmes auront le droit de prescrire.

« Nous avons tous entendu avec un grand intérêt le consciencieux rapport de notre collègue, M. Budin. Votre Commission, et avec elle, je l'espère, l'Académie tout entière, sont unanimes à reconnaître :

« 1° La contagiosité redoutable des accidents infectieux de l'état de couche ;

« 2° La nécessité impérieuse d'opposer à leur propagation l'emploi d'un antiseptique efficace ;

« 3° Enfin, l'utilité de simplifier le plus possible, pour la pratique des sages-femmes, l'usage de cette substance.

« Tous, je le répète, nous reconnaissons l'importance et le bien fondé de ces prémices. Mais, quant à la conclusion finale du rapport, c'est-à-dire, au choix de l'agent antiseptique, il n'en est plus de même. En ce qui me concerne, je ne puis souscrire à l'adoption du sublimé ; et c'est parce que, seul de cet avis au sein de la Commission. (Il est juste de dire que M. Bourgoïn, absolument opposé à l'adoption du sublimé, s'est refusé à toute nouvelle discussion sur ce sujet) je n'ai pas eu le bonheur de convaincre mes honorables collègues, que je tiens à dégager ma propre responsabilité et à exposer publiquement mes raisons.

« Sans aucun doute, le bichlorure de mercure est un microbicide de premier ordre ; il est partout considéré comme tel, et nul ne conteste sa puissance. Malheureusement, c'est aussi un toxique des plus violents et qui exige une correction parfaite dans son emploi. Vouloir en imposer le maniement à des sages-femmes dont l'instruction laisse d'ordinaire tant à désirer, ne serait-ce pas d'une extrême imprudence ?

« C'est à peu près comme si l'on confiait aux mains d'un enfant une arme tranchante et bien affilée, avec la recommandation expresse de s'en servir. Et qu'en est-il besoin, lorsqu'il s'agit, non pas de la pratique hospitalière, mais de la pratique des petites villes et des campagnes ?

« Est-ce que les dangers de l'infection se montrent aussi menaçants dans ce dernier cas que dans l'autre ? C'est là, cependant, un point capital de la question, qui me paraît avoir été beaucoup trop oublié dans le rapport. Ainsi que je le dirai plus loin, il est nombre d'antiseptiques très efficaces et à peine dangereux qui, selon moi, dans l'espèce qui nous est soumise, seraient d'un emploi beaucoup mieux justifié que celui du bichlorure.

« Les cas de mort, reconnus au nombre de seize par M. Budin, ne témoignent-ils pas douloureusement du danger que je signale ? Pour pallier l'importance de ces faits, on dit bien que les injections avaient été pratiquées inconsiderément et avec une solution trop forte (la solution à 1/1000 ou à 1/2000). Mais, je ferai remarquer que c'est précisément dans la pratique hospitalière, et par des maîtres en obstétrique, que de tels sinistres ont dû être enregistrés.

« Qu'advierait-il donc le jour où l'emploi du sublimé serait imposé aux modestes praticiennes des campagnes ? Sans doute, pour ce cas spécial, la substance sera plus fortement diluée ; ce n'est plus au 1/1000, ni au 1/2000 qu'elle sera rendue obligatoire, mais au 1/4000 seulement. De plus le liquide sera coloré et, sur le petit paquet qui recèlera la poudre toxique, sera figurée une tête de mort ou tout autre signe propre à rappeler le danger. Eh bien, malgré toutes ces précautions, d'ailleurs très sagement conçues, je ne puis croire que la clientèle des sages-femmes se trouve, de la sorte, suffisamment garantie contre les intoxications. Notez que, dans les pilules de Dupuytren, le sublimé n'entre comme élément actif qu'à la dose de

1 centigramme ; et c'est une dose vingt-cinq fois plus forte, pour chaque litre de solution, que vous allez mettre entre les mains des sages-femmes.

« Peut-être m'objectera-t-on que les agents de l'absorption ne sont pas les mêmes dans les deux cas ; qu'il s'agit de l'estomac dans l'un, et de plaies saignantes dans l'autre : que sur les plaies le sublimé coagule les principes albumineux et oppose ainsi une barrière à sa propre absorption.

« Je le veux bien ; mais, comme dans la formule proposée, il entre 1 gramme d'acide tartrique et que ce dernier a précisément pour effet d'empêcher la formation des albuminates, il s'ensuit que l'absorption mercurielle pourra s'exercer sans entrave.

« Et qui pourrait dire la quantité susceptible de pénétrer ainsi dans l'organisme ? L'absorption par la voie gastrique peut, à la rigueur, être assez exactement appréciée. Est-il possible, au contraire, de supputer, même approximativement, celle qui s'opère par les plaies ?

« Et puis, qui ne connaît les susceptibilités individuelles, les idiosyncrasies, en vertu desquelles une dose de médicament, parfois des plus minimes, engendre des symptômes alarmants d'intoxication ?

« Et ce sera une modeste sage-femme des champs qui devra s'orienter dans ce dédale d'éventualités redoutables ! Et les femmes confiées à leurs soins seraient en sécurité ? C'est ce que je ne puis admettre.

« Mais ce n'est pas tout. Je parlais tout à l'heure des morts accidentelles que l'usage malheureux du sublimé a provoquées dans certains hôpitaux. Quelles sont les lésions

qui ont été rencontrées à l'autopsie de ces victimes ? Des néphrites intenses, des gingivites, des entérites violentes, compliquées d'ulcérations nombreuses du gros intestin. Eh bien, est-ce que les femmes grosses, qu'il s'agisse de la campagne ou de la ville, ne présentent pas un contingent notable de ces affections du rein, des gencives et de la muqueuse intestinale.

« L'albuminurie, la gingivite, l'entérite ou la dysenterie sont-elles des accidents si rares dans le cours de la grossesse que l'on soit autorisé à n'en pas tenir compte ?

« Ce sont là, cependant, autant de contre indications formelles à l'emploi du sublimé : car celui-ci, par son absorption, même en faible quantité, ne pourrait qu'aggraver d'une façon menaçante la maladie préexistante. Comment donc les sages-femmes, avec leur instruction le plus souvent si élémentaire, sauront-elles discerner ces états morbides et se préserver de déboires presque inévitables ? Je livre la réponse à vos méditations.

« Mais si, comme je le pense, le sublimé offre des dangers qui doivent en faire proscrire l'emploi dans la pratique ordinaire des sages-femmes à quel autre microbicide conviendrait-il de donner la préférence ? Question difficile, qui exigerait une nouvelle et importante discussion. »

M. CHARPENTIER. — « Lorsqu'il y a quelques mois, notre collègue, M. Budin, nous donnait lecture de son premier rapport sur l'emploi des antiseptiques par les sages-femmes, il n'était question de rien moins que de leur refuser l'autorisation d'en faire usage. Aujourd'hui, la Commission, reconnaissant que c'est l'antisepsie seule qui peut mettre à l'abri de la septicémie puerpérale, vous propose

d'accorder aux sages-femmes le droit d'employer un antiseptique, un seul, il est vrai, à l'exclusion de tous les autres ; mais enfin un antiseptique.

« Il y a là un grand progrès, je le reconnais, mais cela ne me suffit pas, et je viens réclamer, pour les sages-femmes, la liberté pleine et entière du choix de l'antiseptique à employer, c'est-à-dire, la libre pratique de l'antisepsie avec toutes les responsabilités qui en découleront pour elles.

« En agissant ainsi, je ne demande rien de bien extraordinaire, je vous propose seulement de suivre, en France, l'exemple qui nous est donné par l'étranger, où non seulement, comme nous l'a montré M. Budin, les sages-femmes sont autorisées à faire usage de tous les antiseptiques, mais encore sont punies quand elles ne s'en servent pas. Je suis, en effet, surpris des conclusions de la Commission et étonné de voir que son choix s'est porté exclusivement sur le sublimé.

« Le sublimé est incontestablement le plus puissant des antiseptiques. Je suis le premier à le reconnaître. Je suis loin de redouter son emploi, et il suffit d'ouvrir le livre que j'ai eu tout à l'heure l'honneur de déposer sur le bureau de l'Académie pour voir que je m'en sers couramment.

« Mais, ne l'oublions pas, c'est de tous le plus dangereux, c'est pour ainsi dire le seul qui compte des morts à son actif, et c'est précisément celui-là que la Commission va choisir, à l'exclusion de tous les autres. C'est le seul dont l'usage sera permis aux sages-femmes. J'avoue mon étonnement.

« Si nous n'avions pas d'autres antiseptiques sérieux a notre disposition, il faudrait bien nous résigner mais il est loin d'en être ainsi. Pourquoi donc le choix de la Commission s'est-il porté sur celui-là, et celui-là seul ? Voilà ce que je cherche en vain à m'expliquer.

« M. Budin nous dit : sur les millions de femmes chez lesquelles on a employé le sublimé, il y a eu seulement seize cas de mort que l'on peut à la rigueur réduire à quatorze. Qu'est-ce que cela ?

« Tout d'abord ce chiffre est inférieur à la réalité, car, d'une part, tous les cas de mort n'ont certainement pas été publiés, et, d'autre part, un bon nombre de ces cas mortels d'intoxication, ont été méconnus et mis à l'actif de la septicémie puerpérale.

« Mais enfin j'accepte ce chiffre. Il est minime si l'on veut, mais est-ce que l'acide phénique, le sulfate de cuivre, le naphtol, etc., en ont autant à leur acquis.

« Vous nous citez ces seize cas de mort par le sublimé, mais vous vous gardez bien de nous citer les femmes qui ont présenté des phénomènes d'intoxication et qui ont guéri, car celles-là se comptent par centaines. Elles ont guéri, il est vrai, mais elles n'en ont pas moins subi l'intoxication.

« L'agent recommandé par la Commission est donc, il faut bien le reconnaître, fort dangereux, il ne doit être manié qu'avec les plus grandes précautions. Je le crains fort, ces précautions seront loin d'être toujours observées par les sages-femmes.

« Une seconde objection que je fais à l'emploi exclusif du sublimé, c'est qu'il ne peut être utilisé dans tous les

cas. Vous en convenez vous-même quand vous dites :
« L'existence d'une néphrite, une anémie profonde due à
« une hémorragie, ou la rétention du placenta avaient, dans
« quelques cas, favorisé l'intoxication. »

« Eh bien, quelles sont les femmes qui sont prédisposées aux accidents puerpéraux, à la septicémie puerpérale ? Ne sont-ce pas précisément celles auxquelles vous venez de faire allusion : les éclamptiques, les albuminuriques, les cardiaques, les femmes profondément déprimées par une hémorragie, celles chez qui la rétention du placenta a forcé à intervenir, chez lesquelles il y a eu introduction répétée de la main dans la cavité utérine.

« Chez elles, vous me l'accorderez bien, l'antisepsie est plus indispensable encore que chez les autres ; or, c'est chez elles précisément que l'on ne pourra employer l'antiseptique que vous recommandez, le sublimé, et les sages-femmes vont donc se trouver désarmées en face de l'ennemi ; et cela, uniquement parce que vous leur aurez imposé le choix d'un antiseptique, qu'elles n'auront le droit de n'en employer qu'un seul, à l'exclusion de tous les autres.

« Cela aurait dû suffire, il me semble, à montrer à la Commission qu'elle aurait dû être plus libérale, et à lui faire comprendre l'impossibilité de se borner à un seul antiseptique.

« Mais allons plus loin :

« Vous avez désigné l'agent antiseptique, vous avez pris toutes les précautions possibles pour rendre son emploi inoffensif. Le sublimé sera délivré aux sages-femmes par les pharmaciens sous forme de paquets composés de :

Sublimé.....	0 gr. 25
Acide tartrique.....	1
Rouge de Bordeaux.....	0 001

« Chaque paquet portera une étiquette rouge, sur laquelle seront écrits ou imprimés ces mots :

« *Sublimé, 25 centigrammes pour 1 litre d'eau (Toxique).* »

« Et vous croyez que cela suffira, que vous aurez ainsi mis les femmes en couches à l'abri de la septicémie puerpérale d'une part, des accidents d'intoxication d'autre part, et que vous aurez ainsi paré aux dangers qui peuvent provenir de la part de l'entourage. Permettez-moi de vous le dire, votre erreur est profonde.

« Ce n'est pas le tout, en effet, que d'autoriser les sages-femmes à ordonner ces paquets de sublimé, il faut leur enseigner le maniement de cet antiseptique, qui, dans l'immense majorité des cas, est la sauvegarde des accouchées, mais qui peut déterminer chez elles des accidents formidables, s'il est manié d'une façon défectueuse ou mal à propos.

« Ce n'est pas le tout d'autoriser les sages-femmes à faire de l'antisepsie, fût-ce avec un seul antiseptique, il faut leur apprendre à la faire et à la bien faire et, pour cela, il faut les rendre responsables des accidents qu'elles peuvent déterminer : septicémie puerpérale ou intoxication par les antiseptiques. »

A la suite de cette discussion à l'Académie du 11 février 1890 parut un décret du ministre de l'Intérieur le 27 octobre 1890.

Par ce décret les pharmaciens sont autorisés à délivrer

le sublimé sur l'ordonnance d'une sage-femme diplômée :

Sublimé corrosif pulvérisé..... 0 gr. 25
Acide tartrique pulvérisé..... 1
Solution alcoolisée de Carmin d'indigo sec à 5 o/o..... 1 goutte

Pour un paquet, dissoudre ce paquet dans un litre d'eau pour injection vaginale.

Dès lors le sublimé devenait l'antiseptique forcé pour les sages-femmes, et son usage devait naturellement s'étendre rapidement.

Le Dr Sauvagnat ayant assisté à l'autopsie d'une femme morte à la suite d'injection de sublimé rechercha les cas semblables et les publia dans sa thèse en 1901.

Il parvint à réunir 37 cas de mort. L'intoxication était survenue 19 fois à la suite d'injections vaginales et 18 fois à la suite d'injections intra-utérines.

Il rechercha le titre des solutions employées et parvint à les grouper ainsi :

Dans 10 cas	la solution de sublimé était à	1 pour 1000
— 9 cas	—	1 pour 2000
— 4 cas	—	1 pour 3000
— 3 cas	—	1 pour 4000
— 10 cas	—	1 pour 5000

Dans un cas il s'agissait d'une solution mère très concentrée. Au point de vue des lésions trouvées à l'autopsie dans les organes génitaux, il releva :

Rétention placentaire.....	5 cas
Déchirures accidentelles ou chirurgi- cales du périnée et du vagin.....	6 cas
Hémorragies.....	5 cas
Déchirures du col.....	4 cas
Lésions d'endométrite.....	1 cas
Vascularisation des parois et présence de membranes diptéroïdes.....	1 cas
Organes normaux.....	15 cas

Les accidents apparurent dans ces 37 cas dans les délais suivants :

Dans	6 cas	au cours de l'injection
—	10 cas	— de la première journée
—	10 cas	— deuxième journée
—	7 cas	— troisième journée
—	3 cas	— sixième journée
—	1 cas	— huitième journée

La durée de l'intoxication est également très variable, la mort est survenue au bout de :

3 jours.....	2 cas
4 jours.....	1 »
6 jours.....	5 »
7 jours.....	5 »
9 jours.....	7 »
10 jours.....	4 »
12 jours.....	6 »
14 jours.....	4 »

15 jours.....	I »
17 jours.....	I »
18 jours.....	I »

Après avoir étudié les symptômes, l'anatomie pathologique et la physiologie pathologique, comme nous venons de le voir par la publication de ses statistiques, il termine par ces conclusions :

« De cet ensemble de faits il résulte :

« 1^o Que les intoxications mortelles survenant à la suite d'injections vaginales ou utérines sont rares ;

« 2^o Quelles se produisent dans des conditions si différentes qu'il faut compter surtout avec l'idiosyncrasie individuelle ;

« 3^o Qu'employé avec prudence le sublimé reste encore l'un des meilleurs antiseptiques obstétricaux ;

« 4^o Que certaines des contre-indications dites absolues peuvent ne pas l'être dans toute la rigueur du terme ;

« 5^o Que, de ce fait, la responsabilité du médecin traitant ayant agi suivant les règles de la logique et de l'honnêteté médicale, se trouve entièrement dégagée. »

Le professeur Brouardel, qui faisait partie de la Commission nommée par l'Académie, publia son livre sur les intoxications en 1902. Il était déjà en possession de la thèse de Sauvagnat, et il est intéressant de reproduire quelques passages ayant trait à cette question de l'emploi du sublimé : « A mon avis, Messieurs, le danger des injections de solutions mercurielles provient surtout de la susceptibilité individuelle ; et je pense qu'il faut n'employer ce moyen thérapeutique qu'à bon escient, dans le cas où

il est indispensable. Il sera toujours prudent de s'en abstenir, quand, au cours de l'accouchement, il y aura eu des déchirures ou des hémorragies. » « Je pense que l'injection mercurielle est d'autant moins indiquée à la suite des hémorragies que le mercure est un poison déglobulisant.

« Bien entendu, les injections de sublimé sont contre-indiquées chez les femmes atteintes d'albuminurie et Tarnier les déconseillait chez les cachectiques. »

Un peu plus loin nous lisons : « Que pouvons-nous conclure ? Messieurs, le procédé des injections vaginales et intra-utérines avec ces solutions antiseptiques est actuellement le meilleur moyen que nous ayons à notre disposition pour combattre et prévenir la fièvre puerpérale ; elles ont fait leurs preuves, et les morts peu nombreuses, en somme, sont en quelque sorte le tribut payé par l'humanité en échange des milliers de vies qui lui ont été conservées.

« A cette occasion, comme toujours, Messieurs, je vous conseille la prudence : il faut que par l'examen de votre malade, par l'emploi judicieux que vous aurez fait des médicaments précieux, mais dangereux, que vous avez à votre disposition, vous ne laissiez aucune prise à la critique, que vous ne livriez rien au hasard, et si, en dépit de tout, un accident survient, et si vous vous trouvez en face d'une de ces susceptibilités personnelles qui dépassent toute prévision, votre responsabilité sera sauvegardée. »

Si nous voulons résumer voici ce que nous avons.

En 1884 le professeur Tarnier disait dans sa leçon d'ouverture : « y a-t-il des cas de mort produits par le sublimé ? On en cite un, mais il est peu authentique ; pour

mon compte personnel, je le mets en doute. En résumé le sublimé est un excellent antiseptique, le meilleur probablement, et je vous conseille, messieurs de faire comme moi de lui rester fidèles jusqu'à plus ample informé. »

En 1890 M. Budin rapporteur, terminait son rapport ainsi, après avoir signalé 16 cas de mort, dont 14 étaient certains : « Du reste, on parle souvent de ces dangers du bichlorure de mercure et on oublie trop ceux de la septicémie. On peut compter, vous l'avez vu, les cas d'empoisonnement attribués au sublimé. En obstétrique, au contraire, le nombre des existences, qui ont été conservées grâce à cet antiseptique est incalculable. »

En 1901, D^r Sauvagnat, après avoir compté 37 cas de mort, s'exprime ainsi dans la conclusion :

« 1^o Les intoxications mortelles survenant à la suite d'injections vaginales ou intra-utérines sont rares ;

« 2^o Qu'employé avec prudence le sublimé est encore un des meilleurs antiseptiques obstétricaux. »

En 1902, après avoir commenté les 37 cas de mort publiés par le D^r Sauvagnat, le professeur Brouardel s'exprime ainsi : « Que pouvons-nous conclure ? Messieurs, le procédé des injections vaginales et intra-utérines avec les solutions antiseptiques est actuellement le meilleur moyen que nous ayons à notre disposition pour combattre et prévenir la fièvre puerpérale ; elles ont fait leurs preuves, et les morts peu nombreuses, en somme, sont en quelque sorte le tribut payé par l'humanité en échange des millions de vies qui lui ont été conservées. »

**Intoxications mortelles
à la suite d'Injections intra-utérines
avec une solution de sublimé**

OBSERVATION I

(Professeur Pinard à la Clinique Baudelocque)

Une femme entre le 19 avril 1896 à la Clinique Baudelocque, elle est conduite par une sage-femme à laquelle on ne put demander aucun renseignement, car elle repartait aussitôt.

Antécédents. — L'interrogatoire nous apprend que la date des dernières règles remonte au 20 février.

Dans les antécédents pathologiques on note une fièvre typhoïde à quinze ans, une fièvre cérébrale à dix-huit ans.

Les six grossesses antérieures se sont bien passées.

Seule la cinquième se termina par avortement à six semaines.

Cette femme a eu cinq hémorragies dans le courant du mois de mars ; elle aurait expulsé l'embryon le 15 avril, elle aurait perdu abondamment pendant deux jours. La délivrance n'étant pas faite et voyant son état grave, une sage-femme la dirige dans notre service.

Etat de la malade à son entrée à la Clinique et les jours suivants. — On transporte cette femme à l'isolement dès son arri-

vée. Son état est grave, elle est dans le collapsus, la température est à $37^{\circ}8$, le pouls est à 48 et très faible.

M^{lle} Roze l'examine, trouve quelque chose d'engagé dans le col, répandant une odeur infecte ; mais elle ne peut introduire deux doigts dans la cavité utérine pour pratiquer la délivrance artificielle ; elle introduit alors un ballon Champetier petit modèle, à ce moment la malade a une syncope, le pouls est imperceptible, les téguments décolorés, les lèvres violacées.

On lui injecte 250 grammes de sérum salin ; cette injection est suivie d'un frisson qui dure une $1/2$ heure à $3/4$ d'heure. Ensuite on lui fait une injection de sérum antistreptococcique, 20 grammes.

A 8 heures du soir, injection de sérum salin, 100 grammes.

A 11 heures du soir, injection de sérum antistreptococcique.

A minuit, la température est de 38 degrés et l'on fait une injection de 100 grammes de sérum salin.

A 4 heures du matin, injection de sérum salin, 100 grammes.

A 6 heures, injection de sérum antistreptococcique.

Le 20 avril à 9 h. $1/2$ du matin, M^{lle} Roze pratique le toucher et constate l'engagement du ballon, elle peut l'entraîner facilement. Ayant pu pénétrer deux doigts elle retire un fragment de placenta, et constate qu'il ne reste plus rien dans la cavité utérine ; il s'échappe en même temps que le ballon une odeur très fétide.

Injection intra-utérine prolongée.

20 avril, à 10 heures matin. — Injection de sérum A, 30 grammes.

3 heures soir : Injection de sérum A, 30 grammes.

8 heures soir : Injection de sérum A, 20 grammes.

20 avril soir. — Injection de sérum artificiel, 200 grammes (0 gr. 25 quinine).

21 avril, 9 heures matin. — Injection de sérum A, 30 grammes.

21 avril, matin. — Injection de sérum, 200 grammes.

Les urines ne contiennent que des traces à peine visibles d'albumine.

22 avril, matin. — Injection de sérum A, 30 grammes.

22 avril, matin. — Injection de sérum salin, 200 grammes.

22 avril matin. — Injection du sérum A, 30 grammes.

22 avril, 2 heures soir. — Frisson moins prolongé que celui du dimanche 19 avril.

23 avril, 4 heures matin. — Deux frissons qui se succèdent, la température après est à 40 degrés.

Examen des urines : pas d'albumine, quantité 900 grammes.

Deux frissons violents dans la nuit du 22 au 23 août, dans la journée deux frissons violents.

23 avril. — Injection de sérum A, 20 grammes. Urines, 800 grammes.

Dans la soirée du 23 avril, la malade est dans un tel état de prostration avec des mouvements convulsifs, respiration saccadée, que l'on ne lui injecte ni sérum A ni sérum salin, craignant une fin prochaine.

24 avril. — Injection de sérum A, 30 grammes.

24 avril. — Injection du sérum salin, 100 grammes.

24 avril, 1 heure soir. — Température 39°2. Curettage fait par M. Wallich.

2 heures soir : Injection de sérum A, 20 grammes.

8 heures soir : Injection de sérum A, 30 grammes.

8 heures soir : Injection de sérum salin, 100 grammes.
Urines, 730 grammes.

9 heures soir : température 39°6, pouls 136.

25 avril, matin. — Injection de sérum salin, 100 grammes

25 avril, matin. — Injection de sérum A, 20 grammes.

25 avril 1896, midi. — Température : 39°7 ; pouls : 132.

4 heures : Température 40 degrés ; pouls : 140.

25 avril, 6 heures. — 40 grammes sérum antistreptococcique.

Ventouses sèches.

100 grammes sérum salin. 20 grammes sérum A.

26 avril. — 1.020 grammes urines. Température : 39 degrés ; pouls : 128.

6 heures soir : Application de ventouses sèches.

27 avril, matin. — Sérum salin, 100 grammes. Injection de sérum A 20 grammes. Urines, 1.000 grammes, pas d'albumine.

27 avril, matin. — Sérum salin, 100 grammes. Injection de sérum A 20 grammes. Urines, 1.000 grammes, pas d'albumine.

27 avril, midi. — Température : 39°5 ; pouls : 124.

4 heures : Température : 39°2 ; pouls : 120.

8 heures : Température : 39°4 ; pouls : 120. 20 grammes sérum A. Piqûre de morphine. Urines, 1.035 grammes.

28 avril, matin. — 20 grammes sérum A. Sérum salin, 100 grammes.

Midi : Température : 38°8 ; pouls : 124.

4 heures : Température : 39°6 ; pouls : 124.

8 heures : Température : 39°6 ; pouls : 106. Injection de 20 grammes sérum A. Injection de morphine. Mouvements fibrillaires très accusés et presque généralisés.

29 avril. — Urines, 1350 grammes.

Midi : Température : 39°5 ; pouls : 124. Sérum A. 30 grammes.

4 heures : Température : 39°6 ; pouls : 120. Sérum stérilisé, 100 grammes.

A 10 heures, soir : Sérum A. 30 grammes. Etat général moins bon : malade très abattue.

30 avril. — 1.810 grammes urines (urines, 2.000 grammes, 29 avril). Sérum stérilisé, 200 grammes.

1^{er} mai, 10 heures. — Bain d'une demi-heure à 34 degrés. Température après, 39°8. Pouls à 132.

2 heures : Sérum artificiel, 300 grammes. Température, 40°4. Pouls, 140.

2 heures 1/2 : Bain d'une demi-heure à 28 degrés. Température après, 38°2. Pouls à 130. Urines, 850 grammes.

2 mai, matin. — Injection de 180 grammes de sérum salin.

9 heures 1/2 : Bain à 30 degrés d'une demi-heure. Température avant, 40°1. Pouls à 138. Température après, 37°5. Pouls à 144.

12 h. 20 : Bain d'une demi-heure à 30 degrés. Température avant, 38°5, après, 38 degrés

3 heures : Bain d'une demi-heure à 28-30 degrés. Température avant 40°3. Pouls, 144. Température après, 39°3. Pouls, 140.

6 heures, soir : Bain d'une demi-heure à 28-30 degrés. Température avant, 41°2. Pouls, 160. Après, 39°2. Pouls, 148.

2 mai. 11 heures du soir. — 50 grammes de sérum A. Température 41 degrés.

3 mai, 9 heures du matin. — 50 grammes sérum A. Température, 41°3. Pouls, 160.

11 heures : Bain à 30 degrés. Température avant 41°3. Pouls 160.

5 h. 45 du soir : Bain d'une heure à 28-30 degrés. Température avant 41°4. Pouls, 160. Température après, 38 degrés. Pouls, 144. Injection sérum A., 50 grammes.

7 heures soir, 50 grammes de sérum A.

4 mai, 3 h. 25 du matin. — Bain d'une heure. Température avant, 40°5. Après, 38 degrés. Pouls, 140.

4 mai. — Morte à 8 h. 30 du matin. Température 42 degrés.

Tous les jours cette femme s'est alimentée suffisamment, car elle prenait 2 lit. 50 à 3 litres de lait par jour, 2 potages, groogs et champagne, jamais elle n'a vomi et jamais elle n'eut de douleurs dans le ventre.

A aucun endroit des nombreuses piqûres qui ont été faites, il n'y a eu la moindre rougeur et la moindre tuméfaction.

Les urines examinées tous les jours n'ont jamais contenu d'albumine.

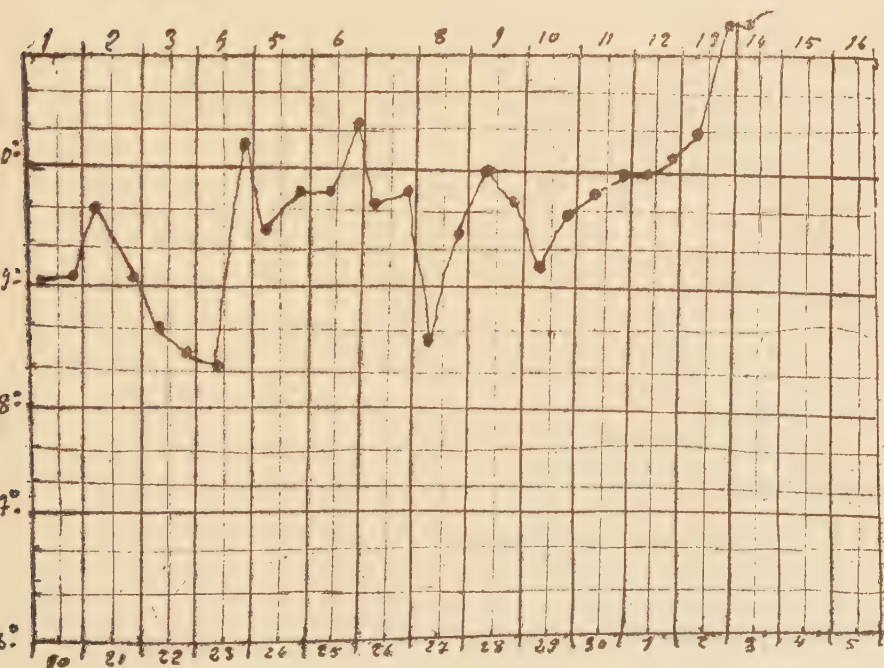


Fig. 3, 1

A l'autopsie l'on trouve :

Les muscles du sternum d'une couleur rouge-jambon.

L'intestin, surtout le gros intestin, est un peu dilaté.

La vessie est vide.

L'utérus a la grosseur d'une petite orange.

Devant l'utérus on trouve 15 à 20 grammes d'un liquide citrin et louche, lequel est ensemencé sur gélose.

Dans le cul-de-sac postérieur, à peu près 10 grammes du même liquide ; ovaires normaux.

L'utérus ouvert, on trouve une endométrite puerpérale, avec fausses membranes siégeant surtout au niveau de l'insertion placentaire.

Rien dans les vaisseaux lymphatiques et les veines paramétriales.

Dans le rectum, 8 centimètres au-dessus de l'anus et remontant par l'S iliaque, les côlons descendant, transverse et ascendant, entérite dysentérique avec fausses membranes et plusieurs ulcérations profondes.

Piqueté hémorragique de l'estomac.

Rate pesant 240 grammes.

Rien au cœur.

On a cultivé le sang du cœur droit, de la rate et du foie.

Diagnostic anatomique. — Endométrite pseudo-membraneuse puerpérale.

Oedème hypostatique des lobules inférieurs des deux poumons.

Dégénérescence parenchymateuse des reins et du foie.

Entérite dysentérique du côlon, de l'S iliaque et du rectum.

Entérite folliculaire aiguë de la partie inférieure de l'intestin grêle.

Points hémorragiques disséminés dans la plèvre pulmonaire.

Dégénérescence graisseuse des muscles du corps.

Anémie généralisée.

Trois heures après la mort il y a 41°4 de température vaginale.

En présence des lésions du gros intestin et des reins, lésions caractéristiques d'une intoxication par le sublimé, on fit une enquête et on apprit qu'avant son entrée dans le service, on avait fait à cette femme plusieurs injections avec la liqueur de Van Swieten pure c'est-à-dire avec une solution de sublimé à 1 pour 1.000. Nous avons eu l'ordonnance entre les mains et l'affirmation de la sage-femme ayant soigné la malade.

OBSERVATION II (Inédite)

(Balthazard)

La dame X..., si l'on s'en rapporte aux renseignements fournis par l'enquête, a fait une fausse-couche le 8 février 1908. Le jour même, M^{me} Z..., sage-femme a pratiqué une injection intra-utérine de sublimé dans la proportion de (25) vingt-cinq centigrammes de sublimé pour (150) cent cinquante grammes d'eau. Il est survenu rapidement un écoulement fétide des parties génitales. En même temps on observait, dès le 9 février (docteur C.) de la diarrhée, de l'anurie presque totale, une stomatite intense, une salivation abondante.

Autopsie. — Le cadavre est celui d'une femme de trente à quarante ans, un peu amaigrie

La putréfaction est commencée et se traduit par des taches verdâtres sur l'abdomen et sur le cou. Et même, après ouverture du cadavre, on constate que l'altération *post mortem* des viscères est beaucoup plus avancée que ne le laisserait supposer l'aspect extérieur du corps.

Aucune trace de violence ; un peu de spume sanguinolente sort par la bouche et le nez.

Il existe sur le ventre de nombreuses vergetures qui indiquent que la femme a eu déjà un ou plusieurs enfants. Les mamelons sont fortement pigmentés et la pression en fait sourdre du colostrum en abondance.

A l'ouverture du cadavre, on constate que le poumon droit est entièrement adhérent à la plèvre pariétale par toute sa surface. Il existe dans les lobes inférieurs des deux poumons des foyers d'hépatisation, ayant le volume d'une mandarine, au niveau desquels les fragments prélevés ont une densité élevée, supérieure à celle de l'eau. Ce sont là des foyers de broncho-pneumonie, qui évoluaient depuis plusieurs jours au moment de la mort.

Le cœur est dilaté dans toutes ses cavités, qui renferment des caillots agoniques fibrineux.

Pas de trace de péritonite.

L'estomac est à peu près vide. Le foie semble en état de dégénérescence grasseuse avancée ; la rate est grosse et pèse 280 grammes.

Pas de lésions intestinales.

Les reins présentent des altérations avancées dues à la putréfaction et il n'est guère possible d'y étudier les lésions existantes avant la mort.

La vessie est vide et paraît normale.

Les annexes de l'utérus, trompes et ovaires ne présentent pas de lésions apparentes ; la putréfaction ne permet pas de reconnaître s'il existe un corps jaune dans un ovaire.

L'utérus n'est pas très volumineux. Les dimensions sont les suivantes :

	Extérieurement	Intérieurement
	—	—
Longueur.....	10 cm.	5 cm.
Largeur.....	8 cm.	5 cm.
Épaisseur.....	4 cm.	5

La cavité utérine renferme des débris placentaires insérés sur sa face postérieure près de la corne gauche. Ces débris sont constitués par des cotylédons ramollis par place, putréfiés en partie, d'aspect sanieux et de coloration rouge brun foncé.

Le col est largement ouvert, laissant facilement passer l'extrémité de l'index ; il est fort peu saillant, si bien que les culs-de-sac vaginaux sont peu prononcés. La muqueuse intérieure du col a une surface irrégulière due à la présence de cicatrices scléreuses.

Aucune lésion traumatique du col et de la muqueuse vaginale.

Les centres nerveux, cerveau, cervelet et bulbe sont intacts.

Discussion. — Si l'autopsie met surtout en évidence la rétention placentaire et l'infection utérine qu'elle a causée, avec septicémie et broncho-pneumonie consécutives, l'histoire clinique démontre l'existence d'une intoxication mercurielle, que confirmera au besoin l'analyse clinique des viscères et qui a certainement favorisé, sinon causé, la terminaison fatale.

Cette intoxication a succédé à une injection utérine de sublimé faite par une sage-femme.

OBSERVATION III (Balthazard) (Inédite)

(Renseignements donnés par la mère de la victime.)

La dame X... nous apprend que sa fille avait eu un enfant en juillet 1906, encore vivant actuellement. Elle avait eu ses dernières règles à la fin du mois de mai et devait être enceinte de deux mois par suite le 20 juillet, date à laquelle une amie l'aurait fait avorter.

Cette dame X... a appris que l'avortement fut fait à l'usine Z... à Y... le 20 juillet à 3 heures de l'après-midi, dans les cabinets. Sa fille lui a avoué qu'elle avait perdu beaucoup de sang et de *caillots*.

Dès le soir la demoiselle X... rentra chez sa mère et présenta des douleurs à l'anus, avec des selles sanglantes et fréquentes. Le 21 au matin elle se plaignait de la gorge et de la bouche qui étaient tuméfiées ; la salive s'écoulait en abondance ; les douleurs étaient assez violentes pour arracher des cris à la malade.

Jusqu'au moment de son entrée à l'hôpital, le 22 à 7 heures du soir, elle a de plus souffert de douleurs vives dans le ventre et a continué à perdre du sang liquide par le vagin.

A l'hôpital, elle fut placée au lit n° 15 de la salle Sainte-Monique et fut soignée par MM. Faisans, médecin des hôpitaux, et René Bénard, interne des hôpitaux. Ce dernier aurait déclaré que la demoiselle X... était empoisonnée.

Pendant cinq à six jours, d'après la dame X..., qui est allée voir sa fille tous les jours, celle-ci n'a pas uriné; elle avait des selles sanglantes contenant des peaux. Elle eut ensuite des hémorragies nasales et buccales et se refroidit progressivement jusqu'à sa mort survenue le 3 août.

D'après les confidences que la fille fit à sa mère, l'avortement aurait été pratiqué à l'aide d'une longue sonde en os, au moyen de laquelle on injecta dans la matrice avec une poire de caoutchouc, une solution obtenue en dissolvant un paquet d'une poudre blanche dans un verre d'eau.

Grâce aux indications fournies par la demoiselle X... son frère, qui l'a remplacée dans son emploi à l'usine Z..., a trouvé dans le bureau de la comptabilité : 1° une poire en caoutchouc ; 2° deux longues sondes ; 3° un flacon vide ; 4° un paquet non utilisé de la poudre blanche.

Ces divers objets m'ont été apportés par la dame X..., sauf le paquet de poudre qui avait été remis à l'hôpital à M. Bénard.

Examen des objets remis par la dame X... :

1° La poire de caoutchouc mesure 11 centimètres de hauteur et présente à son plus grand diamètre une circonférence de 21 centimètres. Elle se termine par un embout en ébonite percé d'un orifice central ayant un diamètre de 8 millimètres sur lequel on peut adapter commodément l'embout d'une canule, telle que celle décrite ci-dessous.

Cette poire de caoutchouc a une contenance d'environ 150 centimètres cubes.

Dans le cas où elle n'aurait pas été lavée après avoir servi à pratiquer une injection mercurielle, on pouvait penser retrouver à l'intérieur des traces de sublimé. L'intérieur de la poire a donc été lavé avec 100 centimètres cubes d'eau distillée; mais

le liquide obtenu ne présensait pas les réactions des solutions de sels mercuriels (pas de précipité blanc avec l'ammoniaque, pas de précipité jaune avec la potasse, pas de précipité rouge avec l'iodure de potassium, pas de précipité noir avec le sulfhydrate d'ammoniaque, pas de dépôt blanchâtre sur la lame d'or de la pile de Smithson).

2° Une sonde en gomme noire de 27 cmc. 4 et de 6 millimètres de diamètre ne paraît pas avoir servi. Il n'en est pas de même de la canule en os, sur laquelle on observe de nombreuses taches.

Cette canule est en deux pièces jointes par un raccord à vis ; elle présente un épaulement et un embout qui s'adapte exactement sur l'orifice central de la poire. Elle mesure de l'épaulement à l'extrémité libre 22 cmc. 2 de longueur et le diamètre du renflement pris de cette extrémité ne dépasse pas 6 millimètres.

3° Un flacon vide dont l'étiquette a été grattée et qui provient de la pharmacie L... Ce flacon paraît avoir renfermé des capsules ; il s'agissait probablement d'un médicament réputé abortif, tel que l'apiol.

Les taches relevées sur la canule, de coloration rouge brun, paraissent à l'œil nu être des taches de sang. Cependant, il a été impossible d'obtenir les réactions de l'hémoglobine, probablement parce que celle-ci a été altérée par son contact avec la solution de sublimé. L'examen microscopique de ces taches ne permet de déceler aucun élément anatomique nettement reconnaissable.

Enquête à l'Hôtel-Dieu. — Le directeur de l'Hôtel-Dieu déclare que la demoiselle X... est entrée à l'Hôtel-Dieu le 22 juillet 1907, où elle a été reçue d'urgence par l'interne de

garde, M. Bénard, qu'elle a été conduite salle Sainte-Monique lit n° 15, dans le service du Dr Faisans, et qu'elle a succombé le 3 août.

La feuille de décès porte le diagnostic du médecin traitant :
« Néphrite aiguë ».

M. Bénard veut bien ajouter les renseignements suivants :
« Je me souviens seulement très bien d'avoir reçu, étant de garde, un lundi de la fin de juillet, une femme de vingt-deux ans je crois, venue en ambulance avec un mot de M. le Dr B... réclamant son admission pour intoxication mercurielle. Mise dans mon service, cette femme me confia qu'elle s'était fait le samedi, avant-veille, une injection intra-utérine d'une dose de $x...$ de sublimé, dont son médecin aurait dit qu'elle avait mis dans la valeur d'un verre d'eau ce qui convient à un litre. Au personnel du service elle confia, à ce qu'on me dit, que l'injection avait été faite par une sage-femme, parce que ses règles étaient suspendues depuis six semaines. Elle reçut deux jours après des paquets analogues à ceux dont elle s'était servie ; ils furent remis à l'interne en pharmacie du service ; c'étaient, il m'en souvient, des paquets sans aucune indication extérieure de sublimé, 1 gramme. »

Elle était entrée avec une glossite et une stomatite intense, elle a présenté tous les symptômes de l'intoxication aiguë par le sublimé. Pendant les quarante-huit premières heures de son séjour à l'hôpital elle présenta de l'anurie.

La mort survint au bout de huit jours dans l'hypotermie.

Autopsie. — Les reins étaient énormes, ils mesuraient 17 centimètres, ils étaient triplés de volume, blancs et comme lavés.

Dans l'utérus on voyait des foyers de nécrose, notamment au niveau de la corne gauche.

Ce qui frappait c'était une dilatation variqueuse énorme des veines tubo-ovariennes et spermatiques internes gauches.

L'ovaire gauche tout entier était nécrosé.

Conclusions. — La demoiselle X paraît avoir succombé à une intoxication aiguë par le sublimé en voulant provoquer un avortement.

Cette intoxication est abondamment démontrée par tous les symptômes que présenta la demoiselle X dans le service du Dr Faisans ; celui-ci déclare avoir porté ce diagnostic d'empoisonnement par le sublimé, diagnostic qui, selon lui, s'imposait pendant la durée de la maladie.

Enfin l'autopsie nous montra des lésions gangreneuses dans l'utérus.

OBSERVATION IV (Inédite).

(Professeur Gilbert.)

M. le professeur Gilbert me fit part de l'observation suivante :

Il fut appelé auprès d'une jeune femme à laquelle un médecin, ancien interne des hôpitaux, venait de faire une injection intra-utérine avec une solution de sublimé à un titre faible.

Au moment de l'injection cette jeune femme avait eu la sensation que le liquide était tombé dans le ventre.

Elle fut d'ailleurs immédiatement sous le coup d'une intoxication grave par le mercure. Anurie, salivation abondante, haleine fétide et mort le huitième jour dans l'hypothermie.

OBSERVATION V

(Lepage. — *Bulletin de la Société d'Obstétrique, de Gynécologie et de Pédiatrie*. Paris, 13 mai 1901.)

Jeune femme ayant fait une fausse couche. M. X... accoucheur parisien, est appelé par M. Z... médecin traitant pour pratiquer une intervention : curage digital suivi d'injection intra-utérine.

Par suite de certaines circonstances, cette dernière est faite avec 1 litre d'eau dans lequel la sage-femme a mis une pastille de sublimé : M. X... redoutant l'intoxication, fait un lavage immédiatement avec 2 litres d'eau filtrée non bouillie. Tamponnement vaginal et intra-utérin.

Le 6 au soir, extrémités froides, pouls imperceptible, température 35°6, vomissements, langue sèche, ventre souple. Quoique la nuit qui a suivi l'intervention la malade ait perdu du sang, M. X... n'impute pas l'état général à l'hémorragie, élimine l'hypothèse de perforation utérine et la malade n'urinant pas, pose le diagnostic d'urémie. Traitement par les bains tièdes injections de sérum, lait.

Le 7, léger mieux, température 36°2, plus de vomissements, mais toute la nuit, diarrhée profuse fétide avec ténésme. Haleine fétide, langue suburrale, pouls fréquent, pas d'urine, le diagnostic d'urémie se confirme, il semble qu'on puisse en attribuer la cause à une intoxication probablement mercurielle.

Le 8, à 10 heures du matin, température 38°5, extrémités non refroidies, plus de vomissements, pas de sensibilité du ventre, mais haleine fétide ; en écartant les joues on constate,

au niveau de la saillie qui répond à l'intervalle des deux maxillaires, des eschares dans le sens antéro-postérieur ; liséré au niveau du bord alvéolaire du maxillaire inférieur, X... porte un pronostic grave.

Le 9, même état ; la malade a uriné 100 grammes, diarrhée persistante avec ténésme cinq ou six fois par heure. Escarres des joues augmentées, difficulté pour avaler.

Le 10, à 11 heures, femme mourante. Etat comateux, langue sèche. Extrémités froides, température à 36 degrés. Morte à 1 heure.

Pas d'autopsie.

OBSERVATION VI

(M. Le Clerc, de Saint-Lô, et le Dr Deslandes.)

Intoxication mortelle due à une injection de sublimé au 1/500 chez une nouvelle accouchée

L'accouchement s'était effectué normalement le 24 mai à 8 heures du matin. Son médecin ordinaire lui pratiqua lui-même dans la journée une injection vaginale avec une solution de sublimé qu'il fit extemporainement. Il avait l'habitude de prendre chez le pharmacien des paquets contenant 2 grammes de sublimé et 1 gramme d'acide tartrique. Ces paquets qu'il porte sur lui, il les divise lui-même pour faire ses solutions, au moment où il en a besoin. Dans le cas donné, il eut le malheur de laisser chez la malade ses paquets. Le 25 mai, vers le soir, comme il n'était pas encore venu voir son accouchée, le mari et la garde crurent devoir faire une injection et dans ce

but firent dissoudre dans un litre d'eau un des paquets dont la dose est marquée plus haut.

La douleur commence instantanément.

Elle meurt à minuit le 5 juin, dans l'hypothermie.

OBSERVATION VII

(Berthod. — *Gaz. méd. de Paris*, 1887, J. S. IV, 219.)

Intoxication mortelle

Accouchement normal ; huit injections vaginales avec solution de sublimé à 1/2000 pendant les suites de couches : mort.

OBSERVATION VIII

Keller. — Ein Fall von todlicher sublimatintoxication. *Centralbl. f. Gynök.* Leipzig, 1885, IX, 497-513.

OBSERVATION IX

Fleischmann (C.). — Todliche sublimatvergiftung nach einer zweimaligen Scheidenausspülung. *Centralbl. f. Gynök.* Leipzig, 1886, X, 761, 765.

OBSERVATION X

Edebohls (G. M.). — Acute sublimate poisoning resulting from a single intra-uterine douche. *N. York. G. Gynacc. and obst.*, 1896, III, 537-539.

OBSERVATION XI

Williams (H.-L.). — A case of corrosive sublimate poisoning during labor, *Therap. Gaz.*, Détroit 1896. 31, XII, 660.

OBSERVATION XII

Wood (H.-C.), pr. — A case of corrosive sublimate poisoning from a vaginal douche. *Ann. Med. Phila.*, 1902, IV, 1006.

Accidents graves survenus à la suite d'injections de sublimé.

OBSERVATION XIII (Personnelle)

J'ai eu l'occasion de voir une dame X..., au sujet d'une incontinence d'urine, à la suite d'une cystite aiguë causée par une injection de sublimé dans la vessie. Voici son histoire :

« Le 6 juillet 1907, me dit-elle, je voyais mes règles comme à l'ordinaire. Le 6 août elles ne vinrent pas, le 6 septembre non plus, alors je décidai de les faire revenir. Une de mes amies m'indiqua un moyen, qu'elle-même avait employé, et qui lui avait parfaitement réussi. Il suffisait de faire une injection avec du sublimé. Cette amie me procura d'ailleurs elle-même, 1 gr. 50 de sublimé pur. Je le fis dissoudre dans un grand verre d'eau (300 grammes environ) très chaude et le plaçai dans mon bock élevé à environ 1 m. 50. Je m'étais procuré une longue canule en os ; je l'introduisis malgré la douleur et laissai couler le liquide. Avant que mon boc fut vide, je ressentis une douleur très grande avec un besoin impérieux d'uriner. J'urinai et je m'aperçus que je venais

d'uriner ma solution de sublimé, en effet j'avais introduit ma canule dans la vessie.

« Depuis lors, j'eus une incontinence absolue d'urine, constamment l'urine s'écoulait au dehors, et constamment aussi j'éprouvai des douleurs extrêmement aiguës.

« Je fus soignée à l'hôpital pendant six semaines, voyant qu'il m'était impossible de marcher et de faire mon travail, j'entrai à l'hôpital où je restai deux mois. A ma sortie, ma capacité vésicale était de 12 centimètres cubes, mais j'urinai encore du pus et quelquefois du sang.

« Ce n'est qu'un peu avant mon accouchement que les douleurs s'étaient beaucoup atténuées ; à cette époque ma capacité vésicale était de 120 centimètres cubes.

« L'accouchement eut lieu normalement le 20 avril 1908 ; l'enfant pesait 3 kgr. 400.

« Après l'accouchement les douleurs augmentèrent et l'incontinence devint aussi absolue qu'au début de ma cystite. »

Le 30 mai je vois cette femme.

Toute la région urétrale est enflammée et très douloureuse à la pression, l'introduction d'une sonde réveille de violentes douleurs.

La capacité vésicale est de 50 centimètres cubes.

La malade doit garder le lit, la marche en effet fait naître des douleurs violentes.

Cette femme de trente et un ans, mère de cinq enfants, est donc atteinte depuis huit mois d'une cystite extrêmement grave, qui ne cède que lentement devant le traitement qu'on n'a pas cessé de lui faire depuis le commencement des accidents et cette cystite résulte d'une injection de sublimé à un titre extrêmement élevé, 1 pour 200 environ.

OBSERVATION XIV

Crégny. — *Bulletin de la Société thérapeutique*, mars 1890.

Intoxication mercurielle grave causée par des injections de sublimé dans un cas d'avortement

M^me X... fait un avortement de trois mois. Expulsion de l'embryon, rétention du placenta. On pratique sans aucun inconvénient des injections de sublimé au 2 0/00, le placenta est expulsé, on continue les injections. Deux jours après la malade présente : stomatite intense, vomissement, diarrhée profuse, anurie qui dure trois jours, adynamie profonde. On suspend les injections, on institue un traitement composé de lait et d'eau albumineuse, l'état reste quelques jours grave, enfin la malade est sauvée.

Il faut remarquer, dit M. Delpech, que l'absorption s'est surtout faite après l'expulsion du placenta, d'une façon rapide et directement par les surfaces saignantes de l'utérus.

OBSERVATION XV

(Laudowsk Joseph.)

Où une femme de trente ans, soignée pour une métrite hémorragique avec une solution à 1/2000 jour *injections vaginales* une fois par jour.

Les accidents apparaissent au bout du troisième jour, stomatite très accusée, salivation très abondante, gonflement des gen

cives, diarrhée, douleurs abdominales, fétidité de l'haleine, diminution des urines sans albumine.

Guérison.

OBSERVATION XVI

(Boissard et Coudert. — Société d'Obstétrique de
Paris, 19 novembre 1903.)

Intoxication grave

L'observation que nous rapportons a trait à une femme accouchée à terme ayant présenté des suites de couches pathologiques qui nécessitèrent un écouvillonnage et une injection intra-utérine desublimé. Presque immédiatement après l'intoxication éclataient des phénomènes généraux graves et des symptômes d'intoxication mercurielle aigus.

Guérison le 15 août, l'intoxication remontait au 1^{er} juillet 1903.

Comme mécanisme les auteurs reconnaissent la pénétration directe des liquides dans les tissus veineux béants, au moment du détachement des débris placentaires.

OBSERVATION XVII

(Dr Secheyron, professeur agrégé, Toulouse.)

*Intoxication par une injection vaginale
de sublimé à 0,83 pour 0/00 au cinquième jour d'un avortement*

Quatre jours après la fausse couche, la malade pratique une

injection avec un des paquets de sublimé rapportés du dispensaire de Suez. Injection de 1 litre d'eau bouillie avec 0 gr. 83 de sublimé et 1 gr. 50 d'acide tartrique.

Deux heures après, vers midi, la malade était prise de douleurs vives dans la région juxta-ovarienne gauche, de cuisson dans le vagin, puis de céphalalgie sus-frontale avec nausées, tendance au vomissement.

La guérison survint.

Cette femme était habituée à la pratique des injections vaginales de sublimé, il semble donc qu'il est impossible d'invoquer une sensibilité toute spéciale.

OBSERVATION XVIII

Intoxication par une injection chaude vaginale de sublimé, 1 gramme pour 2.000 grammes d'eau bouillie et 1 gramme d'acide tartrique après accouchement normal chez multipare, trois jours après la délivrance. (*Rev. prat. des trav. de méd.* Paris, 1897, 1. IV, 381.)

OBSERVATION XIX

Pacinotti (G.). Avvelenamento acutissimo da sublimato corrosiva per assorbimento peritoneale. (*Riv. crit. di clin. med.* Firenze, 1902, III, 609, 625.)

OBSERVATION XX

Weugler (J.). Schwere sublimatvergiftung einer Hebamme durch zweimalige sublimathande desinfektion. (*Ztschr. f. med. Beute.* Berl., 1906, XIX, 43.)

Quatre cas de mort survenus à la suite d'absorption de sublimé délayé dans un peu d'eau

OBSERVATION XXI

(MM. Gilbert et Herscher.)

*Des lésions intestinales causées par l'élimination des poisons,
à propos d'un cas d'intoxication par le sublimé corrosif*

Nous avons l'honneur de présenter à la Société l'estomac, l'intestin grêle et le gros intestin d'une femme ayant succombé à la suite de l'ingestion de 30 grammes de bichlorure de mercure délayés dans un quart de verre d'eau et dont une partie seulement fut absorbée, le reste ayant été évacué par des vomissements.

La mort survint sept jours après la prise du poison, durant lesquels l'anurie fut totale ou presque, et à l'autopsie, nous avons pu constater, outre des altérations de divers organes, du rein tout particulièrement, les lésions suivantes du tube digestif :

La cavité buccale, le pharynx et l'œsophage sont le siège d'une congestion diffuse assez intense sur laquelle tranchait, de place en place, des ulcérations assez superficielles, à bords peu nets et dont le fond présente une coloration rouge plus foncée que celle du reste de la muqueuse.

L'estomac renfermant quelques grammes d'un liquide sanglant est congestionné sur toute sa surface, et, par transparence, on aperçoit une vascularisation très intense, notamment au niveau de sa face postérieure ; mais, de plus, fait assez particulier, sur le trajet de la petite courbure se voient quelques ulcérations allongées et peu profondes, occupant le voisinage de l'orifice cardiaque et diminuant de nombre et de dimensions à mesure qu'on se rapproche du pylore ; comme si le sublimé délayé dans l'eau avait passé rapidement dans le duodénum grâce à la contraction des fibres de la cravate de Suisse, et qu'en raison de la non-dissolution du sublimé dans une si faible quantité d'eau, des particules de ce sel fussent restées en contact avec la muqueuse de la petite courbure et l'eussent ulcérée.

Le duodénum est lui aussi congestionné, mais les ulcérations de cet organe sont très rares et, brusquement, au niveau de l'angle duodéno-jéjunal, les lésions cessent et l'intestin grêle revêt son aspect normal presque jusqu'à sa terminaison.

A 1 m. 50 de la valvule de Bauhin, la congestion se reproduit et quelques petites ulcérations se manifestent, mais c'est au niveau du gros intestin que ces lésions atteignent leur maximum ; toute la surface de cet organe est extrêmement vascularisée, des ecchymoses, de longues et profondes ulcérations sont disséminées sur toute l'étendue de la muqueuse colorectale.

Les lésions que nous vous montrons siègent donc au commencement et surtout à la fin du tube gastro-intestinal, la partie moyenne de cet organe restant seule indemne.

C'est que le sublimé, après avoir lésé la cavité buccale, le pharynx et l'œsophage, est parvenu dans l'estomac et l'a ulcéré au niveau de sa petite courbure ; puis, dans le duodénum, l'absorption s'est faite ou s'est achevée, le mercure a cessé

d'exister dans les parties sous-jacentes du tube digestif, il a pénétré dans l'organisme dont il a lésé divers organes (foie, cœur, nerfs), enfin l'élimination s'est faite en partie tout au moins au niveau de la portion terminale de l'intestin ; le mercure a reparu et les altérations se sont manifestées à nouveau.

OBSERVATION XXII (Inédite)

(Prise dans le service du professeur Gilbert, dont l'interne était M. Baudoin.)

Entre le 9 janvier 1908, salle Gubler, lit n° 17 une jeune femme X... âgée de seize ans.

Elle avait absorbé 1 gramme de sublimé dans la nuit précédente du mercredi au jeudi. Ce sublimé était en poudre, elle le mit dans la valeur d'un demi-verre d'eau, remua le tout et l'avalait. Elle en laissa un peu au fond du verre.

Immédiatement après l'absorption elle vomit une partie du liquide mélangé à des débris alimentaires. Un médecin appelé lui fit avaler deux litres d'eau albumineuse.

Premier jour, jeudi matin. — On l'amène à l'hôpital.

Dans la matinée, les vomissements continuèrent, devinrent même sanglants. Elle eut, en outre, des selles abondantes et rendit une grande quantité de sang avec ses selles.

Elle se plaignait en outre d'une céphalée intense. Mais la bouche, le pharynx, l'œsophage et l'estomac étaient surtout le siège d'une douleur continue, que les liquides déglutis, lait ou salives, exagéraient encore. La déglutition était de ce fait rendue presque impossible.

Le ventre était douloureux dans toute son étendue. La douleur était sourde, continue, sans paroxysmes.

A l'inspection. — La jeune fille est d'aspect robuste ; le visage calme, les joues roses, le teint clair. Elle tenait les yeux fermés et semblait reposer. Elle ne dormait cependant pas et répondait clairement aux questions posées.

La peau du corps était normale, les seins développés et les mamelons très pigmentés avaient une couronne pigmentaire large et de teinte très foncée.

Sur la face, au menton et à la joue droite taches érythémateuses à bords peu nets, d'un diamètre sensiblement égal à celui d'une lentille, ces taches étaient séparées les unes des autres par de la peau saine.

Appareil digestif. — Langue rouge, humide.

La gorge, le voile du palais, les piliers, la luette présentaient une teinte rouge sur toute leur surface.

Estomac douloureux à la pression profonde, le foie et la rate n'étaient pas augmentés de volume, le foie n'était pas douloureux.

Appareil pulmonaire. — Rien, si ce n'est une laryngite qui ne permettait pas de parler à haute voix.

Appareil urinaire. — Dès le premier jour anurie complète, la malade sondée ne rendit pas une goutte d'urine.

Cœur. — Pouls un peu rapide, régulier, bien frappé.

Bruits du cœur normaux.

Deuxième jour, vendredi. — Mêmes symptômes que ceux de la veille ; même état général.

Vomissements assez rares, moins sanglants ; la dysphagie a cédé en partie. La malade peut boire mais la déglutition reste douloureuse.

Les selles sont moins abondantes, beaucoup moins san-

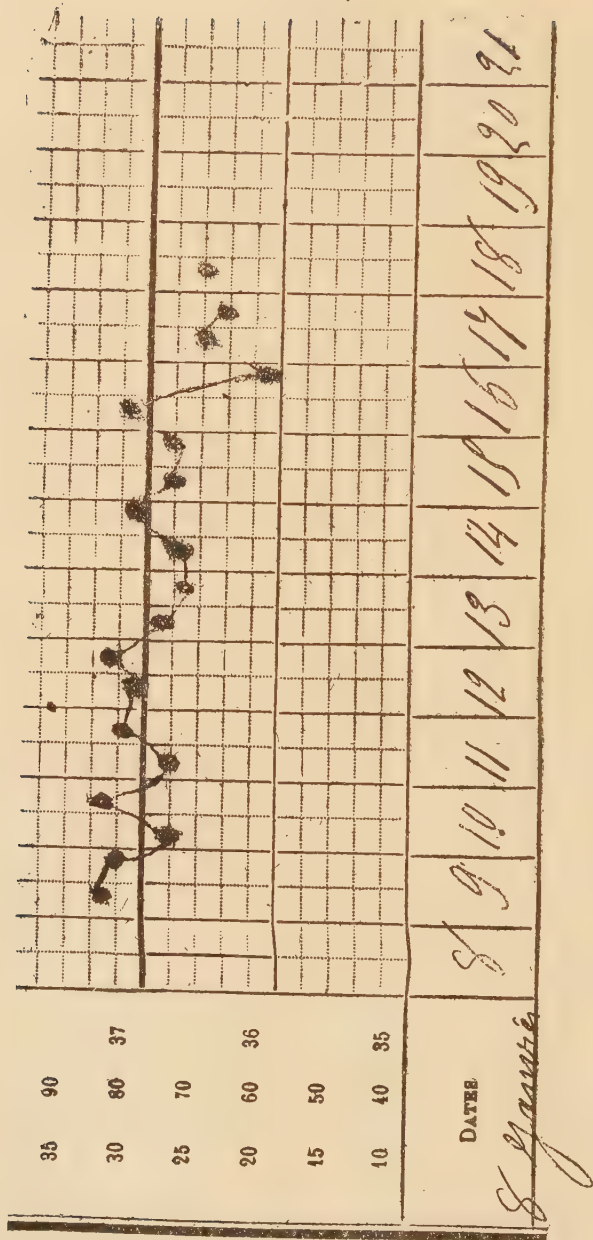


FIG. II

glantes mais toujours cependant l'on pouvait retrouver des petits filets sanglants. Les selles sont liquides.

L'expectoration est très abondante.

Quatrième jour, dimanche. — Selles moins abondantes.

Toujours pas d'urine.

La malade ne dort pas la nuit, elle souffre du ventre et de tout le tube digestif supérieur.

Elle boit un peu de bière.

Sixième et septième jour, mardi et mercredi. — Même état général.

Elle semble assez bien.

Les selles présentent toujours les mêmes caractères.

Elle eut des épistaxis assez abondantes.

Dans la nuit de mercredi à jeudi, la malade urine spontanément 30 centimètres cubes d'un liquide, très louche, de réaction franchement acide, de teinte gris sale. Le liquide ne renferme pas d'albumine.

Huitième jour, jeudi. — Même état général, mais la malade qui dort bien la nuit, a tendance d'une façon continue au sommeil.

Dans la matinée on la sonde et l'on retire environ 50 grammes de liquide.

La teinte est toujours louche ; l'examen clinique y montre la présence d'une très petite quantité d'albumine.

Au même moment se produit un large sphacèle d'une grande partie de la paroi de la bouche, du voile du palais, du pharynx.

Tendance au sommeil très marquée qui va en augmentant progressivement jusqu'au coma.

Nuit de vendredi à samedi. — Fausse couche.

Samedi à 3 heures, mort.

OBSERVATION XXIII

(Broquin-Lacombe.)

Empoisonnement accidentel par le sublimé. — Ingestion de 0,65. — Mort au quatorzième jour.

Il s'agit d'un jeune homme de vingt-quatre ans qui, ayant bu un peu plus que de coutume, se trouva fort altéré le lendemain à son réveil. Une bouteille étiquetée « Chablis » s'offrit à ses regards et le malheureux garçon crut devoir étancher sa soif avec ce prétendu vin blanc. Il en absorba un verre quoique le trouvant d'un goût très désagréable. Il se remit dans son lit, mais quelques instants après il fut pris de violentes douleurs à la région épigastrique et tout le long des voies digestives en même temps qu'apparaissaient les vomissements.

Le malade venait d'avaler une solution renfermant environ 0 gr. 65 de sublimé, ceci se passait le 13 juin 1903.

OBSERVATION XXIV

(Thèse de Broquin-Lacombe.)

Empoisonnement volontaire par le sublimé. — Ingestion de 1 gramme. — Mort au septième jour.

La malade qui fait l'objet de notre seconde observation était âgée de quarante-cinq ans et avait, dans le but de s'empoisonner, avalé une solution aqueuse de bichlorure de mercure qu'elle avait préparée avec deux paquets de sublimé à 0 gr. 50 chaque.

Ce poison avait été délivré pour servir à la préparation d'injections vaginales.

Après l'ingestion du produit toxique, la malade ressentit un goût métallique et une odeur très prononcée qui déterminèrent bientôt des nausées, puis des vomissements répétés avec sensation de constriction à la gorge et douleurs vives de l'œsophage et de l'estomac. Les vomissements formés de matières alimentaires cessèrent au bout de quelques heures après l'administration d'un vomitif prescrit par un médecin appelé en toute hâte et la patiente fut mise au lait et à l'eau albumineuse.

La malade jouissait, avant son intoxication survenue le 3 février 1904, d'une parfaite santé, cependant le moral paraissait être atteint depuis quelques mois.

L'excrétion des urines du 3 février n'offre rien de remarquable en apparence. D'ailleurs l'analyse nous prouve qu'il n'y a pas de modifications dans la nutrition, sans doute parce que le poison n'a pas eu le temps de produire encore des lésions rénales profondes.

DISCUSSION

PREMIÈRE PARTIE

Les Observations

J'ai pu réunir douze observations d'intoxications mortelles consécutives à des injections vaginales ou intra-utérines de solution de sublimé. Nous arrivons donc au total de 49 morts, avec les 37 cas de Sauvagnat.

Je voudrais démontrer combien avait raison M. Charpentier quand, devant l'Académie de Médecine, il disait : « Tout d'abord ce chiffre (de 14 morts) est inférieur à la réalité, car, d'une part, tous les cas de mort n'ont certainement pas été publiés, et, d'autre part, un bon nombre de ces cas mortels d'intoxication ont été méconnus et mis à l'actif de la septicémie puerpérale. »

Ce chiffre de 49 morts n'est pas exact, et même est très éloigné de la vérité. Chaque fois que je me suis adressé à un chef de service, il a pu me dire : des intoxications par le sublimé à la suite d'injections vaginales, ou intra-utérines j'en connais certainement, malheureusement elles ne me sont pas personnelles.

Jusqu'en 1901, la littérature était riche en observations, mais depuis, cela est devenu banal, aussi laisse-t-on les

observations dormir au fond des casiers. L'on est tout étonné après avoir cherché dans la littérature française, anglaise, allemande de n'avoir rien rencontré. Je lis dans la thèse de Landowski cette phrase qui m'explique pourquoi l'on ne publie pas ces observations : « ... Buth, Sébillotte (Th. de 1891) en réunissent de nombreuses observations et depuis celles-ci il y a trop de cas publiés d'intoxications aiguës et souvent mortelles par injections vaginales ou intra-utérines de sublimé chez des accouchées ou des opérées *pour que nous croyions encore intéressant d'en dresser ici la longue liste* » L'on ne trouve pas d'observations publiées parce que probablement ceux qui possèdent des observations pensent comme Landowski que la liste en est déjà assez longue de ces intoxications.

Cette négligence est d'autant plus dangereuse que les partisans du sublimé s'appuient sur ce manque d'observations pour dire qu'on parle trop souvent des dangers du sublimé. Tant que le sublimé restera seul l'antiseptique légal il est un devoir de faire connaître tous les cas de mort qui résultent de son emploi. De la sorte on arrivera à élever un tel monceau de cadavres, qu'on ne pourra plus dire que c'est une chimère, qui cache la fièvre puerpérale.

Il ne devrait être question que de la sauvegarde du public, et n'est-ce pas déplorable de lui cacher les résultats défavorables pour ne faire briller à ses yeux que les cas heureux. Tout le monde doit savoir qu'il est imprudent d'employer les antiseptiques sans discernement comme on le fait trop souvent, mais ce que l'on doit savoir surtout c'est que le sublimé est de tous le plus dangereux puisqu'on est arrivé à lui attribuer 49 morts à la suite d'injections vaginales ou intra-utérines.

Ce n'est pas suffisant de dire que le chiffre de quarante-neuf morts est de beaucoup inférieur à la vérité, il faut autant que possible le prouver. J'ai publié douze observations d'intoxications mortelles, mais je connais quatre autres cas où la mort est résultée d'une injection intra-utérine. Malheureusement les détails me font défaut et c'est pour cela que je ne les ait pas fait figurer parmi mes observations. Il n'en est pas moins vrai que quatre femmes sont mortes et qu'elles ne figurent pas dans la statistique. Trois de ces observations m'ont été certifiées par le même professeur, l'autre par un professeur agrégé.

Si je m'étais adressé à tous les chefs de service dans les hôpitaux j'aurais pu réunir un grand nombre de ces observations ; mais n'avons nous pas vu que le nombre des morts ne signifiait rien ; c'est pour cela que je me suis contenté des observations que je connaissais.

L'observation I que je dois à M. le professeur Pinard est des plus instructives, car en effet elle met en évidence les deux dernières raisons qui font que le nombre des victimes réunies est de beaucoup inférieur à la réalité ; je veux parler premièrement de l'intérêt que l'on a à cacher ces cas d'intoxication et deuxièmement de la difficulté de faire un diagnostic différentiel entre l'intoxication et la fièvre puerpérale, surtout que dans quelques cas les deux causes peuvent se réunir pour hâter la mort.

La femme qui fait l'objet de cette observation entre à la clinique Baudelocque avec un mot de sa sage-femme (je l'ai lu dans les *Archives de la Clinique*), qui indiquait que cette femme était atteinte d'infection puerpérale. Cette femme resta quinze jours à la clinique et elle fut traitée

depuis le commencement comme une simple infectée ; malgré tous les soins dont sont entourées ces malades dans le service du professeur Pinard il fallut l'autopsie pour reconnaître que cette infection puerpérale ne devait pas être seule en cause et qu'il devait y avoir une intoxication mercurielle. C'est alors seulement que cette sage-femme fut adroitement interrogée et devant l'évidence même elle dut reconnaître qu'elle avait pratiqué des injections intra-utérines avec la liqueur de van Swieten. A la campagne et même à la ville, en clientèle où l'on ne fait pas d'autopsie, cette mort aurait été mise sur le compte de la fièvre puerpérale.

Que résulte-t-il de ces confusions ? tout simplement ceci, que la sage-femme croyant avoir affaire à l'infection puerpérale redouble d'attention et emploie le sublimé là où d'ordinaire elle n'en employait pas.

Si nous comparons la statistique de Sauvagnat avec les cas publiés ici nous remarquons ceci : Une seule fois sur 37 cas de mort l'on relève l'emploi d'une solution à un titre supérieur à 1 pour 1000 sur 47 cas de mort que je rapporte nous trouvons :

1 fois une solution à 1 pour	250
1 fois — 4 p.	500
3 fois — 1 p.	1.000
1 fois — 1 p.	2.000
1 fois — 1 p.	4.000

Si nous en rapprochons les observations d'intoxications graves survenues à la suite d'injections d'une solution de sublimé à un titre connu nous avons :

2 fois on emploie une solution à 1 pour	250
2 fois — 1 p.	500
4 fois — 1 p.	1.000
3 fois — 1 p.	2.000
1 fois — 1 p.	4.000

On peut aussi faire remarquer que sur neuf observations d'intoxications mortelles nous avons :

7 fois des injections intra-utérines

2 fois seulement des injections vaginales

tandis que dans la statistique de Sauvagnat nous avons :

19 fois des injections vaginales

18 fois — intra-utérines.

Nous sommes donc tout naturellement conduit à opposer ces deux périodes : l'une de 1890 à 1900, pendant laquelle le sublimé fut manié avec précautions par des personnes instruites et, l'autre de 1900 à 1908, où, au contraire, cet antiseptique vulgarisé est employé d'une façon aveugle par des gens ignorants.

On emploie le sublimé comme abortif avec une fréquence vraiment inexplicable. 4 fois l'injection a été faite pour provoquer l'avortement. Dans ce but, nous l'avons déjà fait remarquer, il est employé à un titre extrêmement élevé par des gens ignorants conseillés par des personnes ne connaissant pas suffisamment les dangers de la substance qu'elles sont autorisées à employer.

Quand on ajoute à ces quelques considérations ce fait que l'empoisonnement par le sublimé a pris de telles proportions que j'ai pu en relever deux cas dans un seul hôpital en l'espace de quelques années, l'on s'étonne que l'on ait encore rien tenté pour en restreindre la vente.

DEUXIÈME PARTIE

L'Antisepsie

Quel devra être l'antiseptique destiné à remplacer le sublimé. M. Guéniot disait en 1890 devant l'Académie : « Mais si, comme je le pense, le sublimé offre des dangers qui doivent en faire proscrire l'emploi dans la pratique ordinaire des sages-femmes, à quel autre microbicide conviendra-t-il de donner la préférence ? Question difficile, qui exigerait une nouvelle et importante discussion. »

Depuis 1890 une foule de travaux ont été publiés desquels il ressort que notre but doit être l'asepsie et non plus l'antisepsie. Les travaux du professeur Terrier et du professeur Longuet, pour en citer quelques-uns, nous ont montré les dangers de cette antisepsie aveugle qui frappe en même temps que les germes les cellules de l'organisme, au lieu de les protéger et d'exciter leur pouvoir microbicide qui seul peut donner des résultats vraiment utiles. Ils nous ont montré aussi le peu d'efficacité de tous ces antiseptiques ; pour cela il nous ont appris que pour agir l'antiseptique a surtout besoin de temps. Il ne suffit pas pour faire une antisepsie de mettre un point quelconque du corps au contact d'un antiseptique. Il faut que ce contact soit suffisamment prolongé.

C'est ainsi, par exemple, qu'une solution à 1/1000 de sublimé demande un contact d'au moins deux heures pour tuer tous les microbes. Qu'une solution à 1/500 de sublimé demande un contact de deux heures et demie pour détruire les spores charbonneuses ; mais ce n'est pas encore tout, dernièrement, en effet, un savant allemand est venu nous montrer que les spores charbonneuses sont encore vivantes et peuvent germer après un contact de quarante jours avec une solution à 1/500 de sublimé : il suffisait de les laver pour les débarrasser du sublimé qui n'agissait qu'à la façon d'une matière empêchante. C'est pour tous ces faits qu'actuellement l'on ne croit plus ou de moins en moins à l'action des antiseptiques. En effet que peut faire notre solution de sublimé à 1/4000, même en présence d'acide tartrique, si nous sommes forcés, afin d'éviter l'intoxication, de réduire le temps de contact à quelques minutes.

Pour qu'un antiseptique agisse il faut qu'il soit à un titre suffisant, qu'il puisse être maintenu en contact assez longtemps, employé à une chaleur suffisante et il agira ou n'agira pas suivant le milieu.

Aussi pour savoir quel est l'antiseptique que l'on pourra permettre aux sages-femmes nous chercherons seulement parmi ceux qui ne sont pas toxiques, ou tellement peu que leur emploi n'expose à aucun danger.

Je ne présenterai que deux de ces antiseptiques :

La liqueur de Labarraque à 25 ou 30 pour 1000.

Le permanganate de potasse à 0, 25 pour 1000.

Voici les avantages de la liqueur de Labarraque :

Antiseptique aussi puissant que le sublimé, possède une odeur et un goût tout à fait particuliers, qui font qu'on

ne doit pas redouter les absorptions par erreur ou pour se suicider.

C'est un désodorisant puissant.

D'un prix minime.

C'est un décolorant.

Pas toxique.

Pas caustique à la dose indiquée.

De plus on pourrait le remplacer par l'eau de Javel qu'on rencontre partout et qu'on pourrait employer à 20 pour 1000 environ.

Le seul inconvénient c'est qu'il faille transporter un flacon : ce ne doit pas être là un argument suffisant pour en faire rejeter l'usage. J'ai eu l'occasion de voir les sages-femmes en Allemagne, elles portaient bien leur flacon de lysol, et elles ne s'en plaignaient nullement.

Quant au permanganate de potasse, qui fut écarté par M. Budin parce qu'il était salissant, voici l'opinion du professeur Pouchet : « Une solution à 0 gr. 25 pour 1000 détruit au bout de trente minutes la virulence du staphylocoque, du *streptocoque* et du vibrion septique sur des tissus secs ou imprégnés de matières albumineuses. C'est un *antiseptique excellent* dans les cas de traumatismes étendus, de plaies anfractueuses offrant de grandes surfaces d'absorption. Il permet la désodorisation des lochies fétides et son emploi, en injections intra-utérines, donne d'excellents résultats dans les cas de rétention de caillots, membranes, débris de placenta. Son emploi bien conduit donne des effets qui surpassent les prévisions expérimentales. »

Je me contenterai de faire remarquer que l'emploi du

permanganate, comme on vient de le lire, est justement indiqué dans les cas où le sublimé est contre-indiqué de l'aveu de tous, c'est-à-dire dans les cas de rétention de caillots, membranes, débris de placenta.

Sa propriété colorante devrait au contraire en faire répandre l'emploi, car en effet elle permet de se rendre un compte beaucoup plus exact de l'état d'asepsie des mains que ne le permet le sublimé ; tout le monde sait en effet que pour qu'il adhère il faut un décapage en règle, ce qui est le temps essentiel de la stérilisation des mains.

De plus, comme tous les antiseptiques, il ne doit pas être employé sans mesure ; dès lors les taches qu'il occasionne soit aux mains, soit au linge en feraient spontanément limiter l'emploi aux cas où vraiment il serait indispensable.

Enfin je signalerai ici ce que M. le professeur Chantemesse nous disait dans son cours : « On arrive en faisant un mélange à parties égales d'une solution à 1 0/0 de permanganate de potasse et d'une solution à 1 0/0 d'acide chloridrique, on arrive, dis-je, ainsi à avoir une solution dont le pouvoir microbicide égalerait celui d'une solution à 5 0/00 de sublimé sans en présenter les dangers. »

En résumé : Le sublimé doit être proscrit comme antiseptique parce que :

1° Il existe une idiosyncrasie telle qu'il est impossible à qui que ce soit de pouvoir employer le sublimé sans faire courir un danger très grave à la malade. Ne connaissons-nous pas en effet les deux cas rapportés par Trousseau où un enfant de neuf ans et un jeune homme furent empoisonnés par des lavages d'yeux avec une solution faible de sublimé.

Un de mes maîtres me disait encore dernièrement que chaque fois qu'il lui arrivait de plonger les mains dans une solution de sublimé, il avait immédiatement la diarrhée.

Sauvagnat, dans sa thèse, ne nous a-t-il pas montré qu'une intoxication mortelle était survenue :

10 fois après l'emploi d'une solution à 1 pour 5000

3 fois — 1 pour 4000

Comment oser encore se servir d'un tel antiseptique qui tue dans des conditions si différentes, si difficiles à préciser et partant à éviter.

Le sublimé devrait être rejeté de la pratique ordinaire des sages-femmes, parce qu'il expose à des dangers, aussi bien la malade que son entourage. En effet, il n'a ni odeur ni couleur propre, son goût est trop peu accusé, ce sont là trois défauts, qui devraient, à eux seuls, suffire pour empêcher sa vulgarisation.

Rappellerais je l'histoire du chimiste Thénard, qui, pendant sont cours, ingéra, par inadvertance, un verre de sublimé au lieu du traditionnel verre d'eau.

N'a-t-on pas vu le même fait se produire, avec ce jeune homme qui, pour se désaltérer, croit boire un verre de chablis, quand en réalité, il buvait une solution de sublimé.

J'ai réuni trois cas de mort survenue à la suite de l'absorption volontaire d'une bouillie de sublimé, dans deux de ces cas il s'agissait de paquets destinés aux injections vaginales, dans l'autre cas de 30 grammes de sublimé pur. Chauffard a publié l'observation d'une femme qui succomba à la suite de l'absorption de 5 grammes de sublimé.

Je me souviens d'un autre cas :

Il y a trois ans, à Paris, une jeune fille de vingt ans, dans

une crise de neurasthénie, absorbe une bouillie faite avec deux paquets de 0gr. 25 de sublimé. On put à temps faire rejeter le poison et laver l'estomac. Cette femme ne présentait qu'une diarrhée abondante et le lendemain une légère salivation ; après trois jours tout était normal.

J'ai résumé aussi brièvement qu'il m'a été possible ce sujet qui prêtait à tant de développements intéressants. Néanmoins j'espère avoir réussi à montrer que le sublimé est un antiseptique dangereux et que son emploi s'écarte de plus en plus du but que s'était proposé l'Académie de Médecine en accordant aux sages-femmes le droit de le prescrire.

En effet lorsqu'en 1890 l'Académie de Médecine demanda que l'on autorise les pharmaciens à délivrer du sublimé suivant une formule unique, sur l'ordonnance d'une sage-femme diplômée, l'Académie n'avait qu'un but : lutter contre l'infection puerpérale en donnant des armes aux sages-femmes. Comment les sages-femmes ont-elles employé ces armes nouvelles, il est difficile de répondre ; ce que l'on peut affirmer c'est qu'elles abusèrent de l'autorisation accordée en prescrivant le sublimé à toute occasion en dehors même de la grossesse ; j'ose à peine parler de celles qui l'utilisent à la pratique des avortements. C'est donc ainsi en trompant l'attente de l'Académie que les sages-femmes, aidées par les pharmaciens, contribuèrent à cette vulgarisation, vulgarisation qui explique le mot du professeur Gilbert : « Le sublimé est un danger social. »

CONCLUSIONS

1° Le sublimé est un antiseptique dangereux.

2° Il est impossible d'en indiquer les contre indications, car avec celles-ci il faut compter surtout avec la susceptibilité individuelle.

3° Son emploi doit être très judicieux et réservé aux personnes susceptibles de le manier avec le minimum de danger pour les malades.

4° Afin d'éviter la vulgarisation d'une substance aussi toxique, ne serait-il pas préférable d'autoriser les sages-femmes à se servir d'un antiseptique moins dangereux.

5° Enfin les pharmaciens ne devraient délivrer le sublimé qu'aux personnes autorisées et sous la forme prescrite par la loi.

Vu :
Le président de la thèse,
GILBERT

Vu :
Le Doyen,
LANDOUZY

Vu et permis d'imprimer,
Le Vice-Recteur de l'Académie,
L. LIARD

BIBLIOGRAPHIE

C. R. Acad. sc., 14 octobre 1873.

C. R. Société Biologie, 1874.

Bastaki. — Du bichlorure et des bi-iodures de Hg. en obstétrique. Thèse de Paris, 1884.

Dahl (F.). — Anatomischer nachtrag zu dem Sublimatvergiftungs falle des Prof. Stadfeldt. Centralbl. f. Gynæk, Leipz., 1884, VIII, 195.

Elsæsser (M.). — Sublimatvergiftung in Wochenbett. Centralbl. f. Gynæk, Leipz., 1884, 449-451.

Herff (O.). — Ueber Ursache und Verhütung der Sublimat-Vergiftung bei geburtshülflichen Ausspülungen des Uterus und der Vagina. Arch. f. Gynæk, Berl., 1884-1885, XXV, 487-503.

Tarnier (Professeur). — Leçon d'ouverture de Semaine médicale, 3 avril 1884.

Mæurer. — Zur Sublimatintoxication. Centralbl. f. Gynæk. Leipz., 1884, VIII, 257-261.

Stadfeldt (A.). — Sind als Desinficiens in der Geburtshilfe Sublimatlösungen der Karbolsäure vorzuziehen? Centralbl. f. Gynæk., Leipz., 1884, VIII, 97-104.

Stenger (A.). — Ein Fall. von Sublimatintoxication im Wochenbette. Centralbl. f. Gynæk., Leipz., 1884, VIII, 196-198.

Vohtz (J. C.). — Sublimat forgiftning gennem intrauterin Injektion efter Abort. Hosp. Tid., Kjøbenh., 1884, 3. R., II, 557-561.

Chéron (J.). — Contributions à l'étude de l'intoxication par

- le sublimé en obstétrique. *Rev. Méd. et Chir., d. mal. d. femmes*, Paris, 1885, VII, 5-10.
- Frilsch* (H.). — Bemerkung zu dem Aufsatz des Dr Keller
Centralbl. f. Gynæk, Leipz. 1885, IX, 513.
- Keller* (H.). — Ein Fall von todlicher Sublimatintoxication
Centralbl. f. Gynæk., Leipz., 1885, IX, 497, 513.
- Netzel* (W.). — Empoisonnement par le sublimé pendant les
suites de couches. *Nord. méd.*, Ark., Stockholm,
1885, XVII, n° 11, 1-15.
- Partridge* (E.-C.). — Mercurial poisoning from intra-uterine
injections. *Am. J. Obst.*, N. York, 1885, XVIII, 405.
- Butte*. — Mémoire publié en 1886 sur 21 cas d'intoxication
mortelle produite par des injections de sublimé.
- Brun*. — Thèse d'agrégation, 1886.
- Butte* (L.). — Du sublimé comme antiseptique ; étude criti-
que et clinique sur l'intoxication par le bichlorure de
mercure employé comme agent d'antisepsie. *N.*
Arch. d'Obst. et de Gynéc., Paris, 1886, I, 181-215.
- Clark* (P. J.). — Poisoning from corrosive Sublimate in obs-
tetrical practice. *Med. Rec.*, N. York, 1886, XXX,
345.
- Dakin* (W.-R.). — On mercurialism in lying-in women under-
going sublimate irrigation. *Tr. Obst. Soc.*, Lond.,
1886, 1887, XXVIII, 281-307.
- Fleischmann* (C.). — Tödliche Sublimatvergiftung nach ei-
ner zweimaligen Scheidenausspülung. *Centralbl. f.*
Gynæk., Leipz., 1886, X, 761-765.
- Berthod*. — Accouchement normal ; huit injections vagina-
les avec solution de sublimé à 1/2 000 pendant le,
suites de couches ; mort. *Gaz. méd. de Paris*, 1887.
J. s. IV, 219.
- Bordes* (J.-P.). — Ce qu'il faut penser des accidents attri-
bués aux injections de sublimé chez les femmes en
couches. Thèse de Paris, 1887.
- Butte* (L.). — De l'intoxication par le sublimé corrosif em-
ployé comme antiseptique. *Ann. d'Hyg.*, Paris,
1887, 3 s., XVII, 167.

- Von Herff* (O.). — Zur Frage der Sublimatvergiftung. Centralbl. f. Gynec., Leipz., 1886, X, 617; 1887, XI, 569; 585.
- McKeough* (G. T.). — Poisoning by corrosive sublimate from a vaginal tampon. Canada Lancet, Toronto, 1887-1888, XX, 225.
- Mynlieff* (A.). — Einige weitere Beobachtungen über die Anwendung des Sublimats in der Geburtshilfe, veranlasst durch zwei Fälle von Intoxication. Frauenarzt, Berlin, 1887, II, 636-650.
- Orton* (G. T.). — Report of a case of poisoning by the use of bichloride injections into the womb after parturition. Manitoba Northwest and. Brit. Columbia Lancet, Winnipeg, 1887, I, 117.
- Ziegenspeck*. — Sublimat. Centralbl. f. Gynæk., Leipz. 1886, X, 546; 1887, XI, 569.
- Blanc* (E.). — Que doit-on penser des accidents occasionnés par le sublimé dans les suites de couches? Lyon méd., 1888, t. VIII, 483, 525, 561.
- Kaufmann*. — Intoxication par le sublimé. Breslau, 1889.
- Legrand* (H.). — Intoxication mortelle par le sublimé. Ann. de gynéc. et d'obst., Paris, 1889, XXXI, 410-426.
- Linck* (G.). — Ueber Sublimatvergiftung in der Geburtshülfe und Gynækologie. Inaug. diss., Würzburg, 1888, 80.
- Quantin* (A.). — Dangers des injections de sublimé. N. Arch. d'obst. et de gynéc. Paris, 1888, III, 387.
- Steffeck*. — Ein Fall von Sublimatintoxication mit todlichem Ausgang. Centralbl. f. Gynæk., Leipz., 1888, XII, 65-69.
- Turgard*. — Intoxication par injection intra-utérine de sublimé. N. Arch. d'obst. et de gynéc., Paris 1888, III, 166-169.
- Axmann* (C.). — Ueber den Missbrauch der inneren Desinfection in der Geburtshülfe. — Jahrb. d. K. Akad. gemeinnütz. Wissensch. zu Erfurt, 1890, N. F., XVI, 73-89.
- Frantzen* (A.). — Ein seltener Fall von Sublimatvergif-

tung nach Uterusirrigation. *dam Sc, int Petersb. Wehnoch.*, 1890, n. F., VII, 217.

Compte rendu de l'Acad. de Médecine, 1890.

Gelhard (C.). — Ueber Sublimatintoxication, *Ztschr. f. Geburtsh. u. Gynak*, Stuttg., 1891, XXI, 251-262.

— Intoxication par le sublimé chez les femmes en couches, *J. d'Accouch.*, Liège, 1891, XII, 217; 229; 241.

Pilliet (A.-H.). — Empoisonnement aigu par le snblimé corrosif employé en injections intra-utérines. *Bull. Soc. anat.*, de Paris, 1892, l. XVII, 739-742.

Longuet. — De l'asepsie, de l'antisepsie. *Revue de Chirurgie*, 1894-1895.

Ferrier. — De l'asepsie, de l'antisepsie. *Revue de chirurgie*, 1894-1895.

Edebohls (G.-M.). — Acute sublimate poisoning resulting from a single intra-uterine douche. *N.-York J. Gynoecc. Obst.*, 1893, III, 537-539.

Williams (H.-L.). — A case of corrosive sublimate poisoning during labor. *Therap. Gaz.*, Détroit, 1896, 3 s., XII, 660.

— Intoxication par une injection chaude vaginale de sublimé, 1 gramme pour 2000 grammes d'eau bouillie et 1 gramme d'acide tartrique après accouchement normal chez multipare, trois jours après la délivrance. *Rev. prat. de trav. de méd.*, Paris, 1897, l. IV, 380.

Secheyron. — Intoxication par une injection vaginale de sublimé à 0 gr. 83 pour 1000 au cinquième jour d'un avortement. *Arch. méd. de Toulouse*, 1897, III, 312-316,

Le Clerc. — Intoxication mortelle due à une injection de sublimé au 1/500^e chez une nouvelle accouchée. *Bull. Soc. d'obst. de Paris*, 1898, 273-281. Discussion : 333-340.

Tarnier-Charpentier. — Académie de Médecine, décembre 1898.

Thèse de Sauvagnat, Paris, 1901.

- Brouardel.* — Les intoxications, 1902.
- Marshall* (C. R.). — The abuse of mercuric chloride solutions in obstetric practice. Brit. M. J., Lond., 1902, II, 1157.
- Pacinotti* (G.). — Avvelenamento acutissimo da sublimato corrosiva per assorbimento peritoneale. Riv. crit. di clin. med., Firenze, 1902, III, 609, 625.
- Wood* (H. C. junior). — A case of corrosive sublimate poisoning from a vaginal douche. Am. Med., Phila., 1902, IV, 1006.
- Boissard et Coudert.* — Un mode rare d'intoxication par le sublimé. Anurie prolongée. Soc. d'obstétrique de Paris, 19 novembre 1903. Obstétrique, Paris, 1904, p. 75-76.
- Perrenot* (Jean). — Des dangers du sublimé en injections intra-utérines. Thèse, Lyon, 1903-1904, p. 72, n° 166.
- Toff.* — Dangers du sublimé en obstétrique. Centrabl. f. Gynec. Leipz., 1904, n° 43, 1270.
- Bosc.* — Intoxication par le sublimé. Revue mens. des mal. de l'enfance, avril 1905.
- B...* (M.). — Gesundheitsschädigung Durch sublimat. Allg. Deutsche Hebam. Ztg., Berl., 1906, XXI, 138.
- Broquin-Lacombe.* — Thèse de Paris, 1906.
- Landowski* (J.). — Thèse de Paris, 1906.
- Wengler* (J.). — Schwere sublimatengiftung einer Hebamme durch zweimalige sublimathandedesinfektion. Ztschr. f. med. Beamte Berl., 1906, XIX, 43.

